Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale„ n. 90 del 16 aprile 1992 - Serie generale

Spedizione in abbonamento postale - Gruppo I (70%)

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA **Roma - Giovedì, 16 aprile 1992** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00100 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 85081

N. 66

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 13 marzo 1992, n. **258.**

Regolamento per il recepimento delle norme risultanti dall'accordo integrativo dell'accordo collettivo nazionale recante la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta.

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 13 marzo 1992, n. **259.**

Regolamento per il recepimento delle norme risultanti dall'accordo integrativo dell'accordo collettivo nazionale recante la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali.

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 13 marzo 1992, n. **260.**

Regolamento per il recepimento delle norme risultanti dall'accordo integrativo dell'accordo collettivo nazionale recante la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 13 marzo 1992, n. **261.**

Regolamento per il recepimento delle norme risultanti dall'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con gli psicologi ambulatoriali, sottoscritto il 10 luglio 1991 e perfezionato il 28 gennaio 1992.

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 13 marzo 1992, n. **262.**

Regolamento per il recepimento delle norme risultanti dall'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i biologi ambulatoriali, sottoscritto il 17 maggio 1991 e perfezionato il 9 gennaio 1992.

SOMMARIO

LEGGI, DECRETI E ORDINANZE PRESIDENZIALI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 13 marzo 1992, n. 258.

Regolamento per il recepimento delle norme risultanti dall'accordo integrativo dell'accordo collettivo nazionale recante la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, che prevede una uniforme disciplina del trattamento economico e normativo del personale a rapporto convenzionale con le unità sanitarie locali mediante la stipula di accordi collettivi nazionali tra le delegazioni del Governo, delle regioni e dell'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, in campo nazionale, delle categorie interessate;

Visto l'art. 9 della legge 23 marzo 1981, n. 93, concernente disposizioni integrative della legge 3 dicembre 1971, n. 1102, recante nuove norme per lo sviluppo della montagna, che ha integrato la suddetta delegazione con i rappresentanti designati dall'Unione nazionale comuni, comunità ed enti montani (UNCEM) in rappresentanza delle comunità montane che hanno assunto funzione di unità sanitarie locali;

Vista la legge 12 giugno 1990, n. 146, recante norme sull'esercizio del diritto di sciopero nei servizi pubblici essenziali e sulla salvaguardia dei diritti della persona costituzionalmente tutelati. Istituzione della commissione di garanzia sull'attuazione della legge;

Preso atto che in data 11 luglio 1991 è stato stipulato un accordo integrativo dell'accordo collettivo nazionale recante la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta, reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 315, con il quale è stata ridisciplinata la materia della corresponsione delle quote di carovita in favore dei pensionati beneficiari dell'indennità integrativa speciale a seguito della sentenza della Corte costituzionale n. 566 del 13-22 dicembre 1989;

Considerato che il predetto accordo integrativo non comporta alcun onere economico aggiuntivo rispetto a quelli già derivanti dal decreto del Presidente della Repubblica n. 315/1990;

Udito il parere n. 106/91 del 12 settembre 1991 con il quale il Consiglio di Stato in adunanza generale ha precisato che sulla base del disposto di cui agli articoli 48, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e 17, comma 1, lettera *d)*, della legge 23 agosto 1988, n. 400, gli accordi collettivi nazionali sottoscritti ai sensi dell'art. 48, primo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono resi esecutivi con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, sentito il parere del Consiglio di Stato;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso nell'adunanza generale del 19 dicembre 1991;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella riunione del 27 febbraio 1992;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri;

EMANA

il seguente regolamento:

È reso esecutivo, nel testo allegato, l'accordo, sottoscritto ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, integrativo dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta, reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 315.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 13 marzo 1992

COSSIGA

ANDREOTTI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

Visto, *il Guardasigilli:* MARTELLI
Registrato alla Corte dei conti, il 3 aprile 1992
Atti di Governo, registro n. 85, foglio n. 19

ACCORDO INTEGRATIVO DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE RECANTE LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI SPECIALISTI PEDIATRI DI LIBERÀ SCELTA.

ART. 1

(Modifica dell'articolo 29, comma 1, lettera F sub d, sub comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 315)

L'articolo 29, comma 1, lettera f sub d, sub comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 315, è modificato come segue:

"Ai medici pediatri convenzionati titolari di pensione che percepiscono l'indennità integrativa speciale connessa con il trattamento pensionistico spetta a titolo di quote di caro-vita una somma pari alla eventuale differenza tra l'entità complessiva delle quote di caro-vita calcolate in base ai criteri di cui al presente articolo e quella dell'indennità integrativa speciale percepita. La clausola ha effetto dal ripristino della corresponsione dell'indennità integrativa speciale, ferma restando la decorrenza dal 1° gennaio 1990".

NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto ai sensi dell'art. 10, comma 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

NOTE AL DECRETO

Note alle premesse.

— Il testo dell'art. 48 della legge n. 833/1978 (Istituzione del Servizio sanitario nazionale) è il seguente:

«Art. 48 *(Personale a rapporto convenzionale)* — L'uniformità del trattamento economico e normativo del personale sanitario a rapporto convenzionale è garantita sull'intero territorio nazionale da convenzioni, aventi durata triennale, del tutto conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati tra il Governo, le regioni e l'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative in campo nazionale di ciascuna categoria. La delegazione del Governo, delle regioni e dell'ANCI per la stipula degli accordi anzidetti è costituita rispettivamente dai Ministri della sanità, del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro, da cinque rappresentanti designati dalle regioni attraverso la commissione interregionale di cui all'art. 13 della legge 16 maggio 1970, n. 281, da sei rappresentanti designati dall'ANCI.

L'accordo nazionale di cui al comma precedente è reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri. I competenti organi locali adottano entro trenta giorni dalla pubblicazione del suddetto decreto i necessari e dovuti atti deliberativi.

Gli accordi collettivi nazionali di cui al primo comma devono prevedere:

1) il rapporto ottimale medico-assistibili per la medicina generale e quella pediatrica di libera scelta, al fine di determinare il numero dei medici generici e dei pediatri che hanno diritto di essere convenzionati in ogni unità sanitaria locale, fatto salvo il diritto di libera scelta del medico per ogni cittadino;

2) l'istituzione e i criteri di formazione di elenchi unici per i medici generici, per i pediatri, per gli specialisti convenzionati esterni e per gli specialisti e generici ambulatoriali;

3) l'accesso alla convenzione, che è consentito ai medici con rapporto di impiego continuativo a tempo definito;

4) la disciplina delle incompatibilità e delle limitazioni del rapporto convenzionale rispetto ad altre attività mediche, al fine di favorire la migliore distribuzione del lavoro medico e la qualificazione delle prestazioni;

5) il numero massimo degli assistiti per ciascun medico generico e pediatra di libera scelta a ciclo di fiducia ed il massimo delle ore per i medici ambulatoriali specialisti e generici, da determinare in rapporto ad altri impegni di lavoro compatibili, la regolamentazione degli obblighi che derivano al medico in dipendenza del numero degli assistiti o delle ore; il divieto di esercizio della libera professione nei confronti dei propri convenzionati; le attività libero-professionali incompatibili con gli impegni assunti nella convenzione. Eventuali deroghe in aumento al numero massimo degli assistiti e delle ore di servizio ambulatoriale potranno essere autorizzate in relazione a particolari situazioni locali e per un tempo determinato dalle regioni, previa domanda motivata alla unità sanitaria locale;

6) l'incompatibilità con qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta o con qualsiasi rapporto di interesse con case di cura private e industrie farmaceutiche. Per quanto invece attiene al rapporto di lavoro si applicano le norme previste dal precedente punto 4);

7) la differenziazione del trattamento economico a seconda della quantità e qualità del lavoro prestato in relazione alle funzioni esercitate nei settori della prevenzione, cura e riabilitazione. Saranno fissate a tal fine tariffe socio-sanitarie costituite, per i medici generici e per i pediatri di libera scelta, da un compenso globale per assistito; e, per gli specialisti e generici ambulatoriali, da distinti compensi commisurati alle ore di lavoro prestato negli ambulatori pubblici e al tipo e al numero delle prestazioni effettuate presso gli ambulatori convenzionati esterni. Per i pediatri di libera scelta potranno essere previste nell'interesse dell'assistenza forme integrative di remunerazione;

8) le forme di controllo sull'attività dei medici convenzionati, nonché le ipotesi di infrazione da parte dei medici degli obblighi derivanti dalla convenzione, le conseguenti sanzioni, compresa la risoluzione del rapporto convenzionale, e il procedimento per la loro irrogazione, salvaguardando il principio della contestazione degli addebiti e fissando la composizione di commissioni paritetiche di disciplina;

9) le forme di incentivazione dei medici convenzionati residenti in zone particolarmente disagiate, anche allo scopo di realizzare una migliore distribuzione territoriale dei medici;

10) le modalità per assicurare l'aggiornamento obbligatorio professionale dei medici convenzionati;

11) le modalità per assicurare la continuità dell'assistenza anche in assenza o impedimento del medico tenuto alla prestazione;

12) le forme di collaborazione fra i medici, il lavoro medico di gruppo e integrato nelle strutture sanitarie e la partecipazione dei medici a programmi di prevenzione e di educazione sanitaria;

13) la collaborazione dei medici, per la parte di loro competenza, alla compilazione di libretti sanitari personali di rischio

I criteri di cui al comma precedente, in quanto applicabili, si estendono alle convenzioni con le altre categorie non mediche di operatori professionali, da stipularsi con le modalità di cui al primo e secondo comma del presente articolo.

Gli stessi criteri, per la parte compatibile, si estendono, altresì, ai sanitari che erogano le prestazioni specialistiche e di riabilitazione in ambulatori dipendenti da enti o istituti privati convenzionati con la regione.

Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano anche alle convenzioni da stipulare da parte delle unità sanitarie locali con tutte le farmacie di cui all'art. 28.

È nullo qualsiasi atto, anche avente carattere integrativo, stipulato con organizzazioni professionali o sindacali per la disciplina dei rapporti convenzionali. Resta la facoltà degli organi di gestione delle unità sanitarie locali di stipulare convenzioni con ordini religiosi per l'espletamento di servizi nelle rispettive strutture.

È altresì nulla qualsiasi convenzione con singoli appartenenti alle categorie di cui al presente articolo. Gli atti adottati in contrasto con la presente norma comportano la responsabilità personale degli amministratori.

Le federazioni degli ordini nazionali, nonché i collegi professionali, nel corso delle trattative per la stipula degli accordi nazionali collettivi riguardanti le rispettive categorie, partecipano in modo consultivo e limitatamente agli aspetti di carattere deontologico e agli adempimenti che saranno ad essi affidati dalle convenzioni uniche.

Gli ordini e i collegi professionali sono tenuti a dare esecuzione ai compiti che saranno ad essi demandati dalle convenzioni uniche. Sono altresì tenuti a valutare sotto il profilo deontologico i comportamenti degli iscritti agli albi professionali che si siano resi inadempienti agli obblighi convenzionali, indipendentemente dalle sanzioni applicabili a norma di convenzione.

In caso di grave inosservanza delle disposizioni di cui al comma precedente, la regione interessata provvede a farne denuncia al Ministro della sanità e a darne informazione contemporaneamente alla competente federazione nazionale dell'ordine. Il Ministro della sanità, sentita la suddetta federazione, provvede alla nomina di un commissario, scelto tra gli iscritti nell'albo professionale della provincia, per il compimento degli atti cui l'ordine provinciale non ha dato corso.

Sino a quando non sarà riordinato con legge il sistema previdenziale relativo alle categorie professionistiche convenzionate, le convenzioni di cui al presente articolo prevedono la determinazione della misura dei contributi previdenziali e le modalità del loro versamento a favore dei fondi di previdenza di cui al decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale in data 15 ottobre 1976, pubblicato nel supplemento alla *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica del 28 ottobre 1976, n. 289».

— Il testo dell'art. 9 della legge n. 93/1981 (Disposizioni integrative della legge 3 dicembre 1971, n. 1102, recante nuove norme per lo sviluppo della montagna) è il seguente:

«Art. 9 *(Partecipazione dei rappresentanti dell'UNCEM)*. — Alla stipulazione dell'accordo nazionale unico di cui all'art. 47 e delle convenzioni di cui all'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, partecipano anche due rappresentanti designati dall'UNCEM in rappresentanza delle comunità montane che hanno assunto funzioni di unità sanitaria locale ai sensi dell'art. 15, terzo comma, punto *c*), della predetta legge».

— Il D.P.R. n. 315/1990 reca: «Accordo collettivo nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta, ai sensi dell'art. 48 della legge n. 833 del 23 dicembre 1978».

— Il comma 2 dell'art. 48 della legge n. 833/1978 è il seguente: «L'accordo nazionale di cui al comma precedente è reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Consiglio dei Ministri. I competenti organi locali adottano entro trenta giorni dalla pubblicazione del suddetto decreto i necessari e dovuti atti deliberativi».

— L'art. 17, comma 1, lettera *d*), della legge n. 400/1988 è il seguente:

«Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, sentito il parere del Consiglio di Stato che deve pronunciarsi entro novanta giorni dalla richiesta, possono essere emanati regolamenti per disciplinare:

a) - *c*) *(omissis)*;

d) l'organizzazione e il funzionamento delle amministrazioni pubbliche secondo le disposizioni di legge»;

NOTE ALL'ACCORDO

Nota all'art. 1:

— L'art. 29, comma 1, lettera *F*), sub *d*), sub terzo comma, del D.P.R. n. 315/1990 era il seguente: «Le quote di carovita spettano ai pensionati che, in dipendenza dell'incarico di cui sono titolari ai sensi del presente accordo, non percepiscono l'indennità integrativa speciale connessa con il trattamento pensionistico».

92G0282

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 13 marzo 1992, n. 259.

Regolamento per il recepimento delle norme risultanti dall'accordo integrativo dell'accordo collettivo nazionale recante la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, che prevede una uniforme disciplina del trattamento economico e normativo del personale a rapporto convenzionale con le unità sanitarie locali mediante la stipula di accordi collettivi nazionali tra le delegazioni del Governo, delle regioni e dell'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, in campo nazionale, delle categorie interessate;

Visto l'art. 9 della legge 23 marzo 1981, n. 93, concernente disposizioni integrative della legge 3 dicembre 1971, n. 1102, recante nuove norme per lo sviluppo della montagna, che ha integrato la suddetta delegazione con i rappresentanti designati dall'Unione nazionale comuni, comunità ed enti montani (UNCEM) in rappresentanza delle comunità montane che hanno assunto funzione di unità sanitarie locali;

Vista la legge 12 giugno 1990, n. 146, recante norme sull'esercizio del diritto di sciopero nei servizi pubblici essenziali e sulla salvaguardia dei diritti della persona costituzionalmente tutelati. Istituzione della commissione di garanzia sull'attuazione della legge;

Preso atto che in data 17 maggio 1991 è stato stipulato un accordo integrativo dell'accordo collettivo nazionale con i medici specialisti ambulatoriali, reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 316, con il quale è stata, fra l'altro, ridisciplinata la materia della corresponsione delle quote di carovita in favore dei pensionati beneficiari dell'indennità integrativa speciale, a seguito della sentenza della Corte costituzionale n. 566 del 13-22 dicembre 1989;

Considerato che il predetto accordo integrativo non comporta alcun onere economico aggiuntivo rispetto a quelli già derivanti dal decreto del Presidente della Repubblica n. 316/1990;

Udito il parere n. 106/91 del 12 settembre 1991 con il quale il Consiglio di Stato in adunanza generale ha precisato che sulla base del disposto di cui agli articoli 48, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e 17, comma 1, lettera *d)*, della legge 23 agosto 1988, n. 400, gli accordi collettivi nazionali sottoscritti ai sensi dell'art. 48, primo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono resi esecutivi con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, sentito il parere del Consiglio di Stato;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso nell'adunanza generale del 19 dicembre 1991;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella riunione del 27 febbraio 1992;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri;

EMANA

il seguente regolamento:

È reso esecutivo, nel testo allegato, l'accordo, sottoscritto ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, integrativo dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali, reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica n. 316 del 28 settembre 1990.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 13 marzo 1992

COSSIGA

ANDREOTTI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

Visto, *il Guardasigilli:* MARTELLI
Registrato alla Corte dei conti, il 3 aprile 1992
Atti di Governo, registro n. 85, foglio n. 17

ACCORDO INTEGRATIVO DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE RECANTE LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI

ART. 1

(Modifica dell'articolo 19, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n° 316)

L'articolo 19, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n° 316, è modificato come segue:

"Per l'espetamento di tali interventi allo specialista è attribuito un emolumento forfettario aggiuntivo calcolato sul compenso orario iniziale dovuto ai sensi dell'articolo 32, rapportato al tempo di esecuzione indicato a fianco di ciascuna prestazione."

ART. 2

(Modifica dell'articolo 21 - comma 5 - del decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n° 316)

L'articolo 21 - comma 5 - del decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n° 316, è modificato come segue:

"Qualora i corsi siano svolti al di fuori dell'orario di incarico, allo specialista compete per il numero delle ore di frequenza, il compenso di cui all'articolo 32, commi 1 e 2, maggiorato degli eventuali incrementi periodici di anzianità."

ART. 3

(Modifica dell'articolo 33, comma 1 - lettera c) e comma 3) del decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n° 316)

1. L'articolo 33, comma 1, lettera c), del decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n° 316, è modificato come segue:

"Il compenso tabellare che, sommato alle quote di caro-vita spettanti nel semestre precedente, costituisce la base di calcolo per l'applicazione dei criteri di cui alla legge 26 febbraio 1986 n° 38 e al decreto del Presidente della Repubblica del 1° febbraio 1986 n° 13, è rappresentato dal compenso orario iniziale nella misura stabilita dall'articolo 32, commi 1 e 2, moltiplicato per il numero delle ore di incarico del singolo medico in ciascun mese, con il tetto massimo di 156 ore mensili.".

2. L'articolo 33 - comma 3 - del decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n° 316, è sostituito dal seguente:

"Ai medici specialisti convenzionati titolari di pensione che percepiscono l'indennità integrativa speciale connessa con il trattamento pensionistico spetta a titolo di quote di caro-vita una somma pari alla eventuale differenza tra l'entità complessiva delle quote di caro-vita calcolate in base ai criteri di cui al presente articolo e quella dell'indennità integrativa speciale percepita. La clausola ha effetto dal ripristino della corresponsione dell'indennità integrativa speciale.".

ART. 4

(Modifica dell'allegato A - parte II - norme finali 2 e 3 - del decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n° 316).

A decorrere dalla data di pubblicazione del presente decreto integrativo le norme finali n° 2 e n° 3 dell'allegato A - parte II - del decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n° 316, sono così modificate:

"Fermi restando gli incarichi conferiti sulla base del possesso dei titoli previsti come branche principali nell'allegato A - parte I - del presente decreto, tale allegato A - parte I - è modificato, sia per le branche principali che per quelle affini, per effetto delle integrazioni e delle modificazioni apportate al D.M. 10 marzo 1983 - tabella B - pubblicato sul supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n° 91 del 2 aprile 1983 - successivamente alla data dell'11 aprile 1990.".

NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto ai sensi dell'art. 10, comma 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

NOTE AL DECRETO

Note alle premesse:

— Il testo dell'art. 48 della legge n. 833/1978 (Istituzione del Servizio sanitario nazionale) è il seguente:

«Art. 48 *(Personale a rapporto convenzionale)*. — L'uniformità del trattamento economico e normativo del personale sanitario a rapporto convenzionale è garantita sull'intero territorio nazionale da convenzioni, aventi durata triennale, del tutto conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati tra il Governo, le regioni e l'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative in campo nazionale di ciascuna categoria. La delegazione del Governo, delle regioni e dell'ANCI per la stipula degli accordi anzidetti è costituita rispettivamente dai Ministri della sanità, del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro, da cinque rappresentanti designati dalle regioni attraverso la commissione interregionale di cui all'art. 13 della legge 16 maggio 1970, n. 281, da sei rappresentanti designati dall'ANCI.

L'accordo nazionale di cui al comma precedente è reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri. I competenti organi locali adottano entro trenta giorni dalla pubblicazione del suddetto decreto i necessari e dovuti atti deliberativi.

Gli accordi collettivi nazionali di cui al primo comma devono prevedere:

1) il rapporto ottimale medico-assistibili per la medicina generale e quella pediatrica di libera scelta, al fine di determinare il numero dei medici generici e dei pediatri che hanno diritto di essere convenzionati in ogni unità sanitaria locale, fatto salvo il diritto di libera scelta del medico per ogni cittadino;

2) l'istituzione e i criteri di formazione di elenchi unici per i medici generici, per i pediatri, per gli specialisti convenzionati esterni e per gli specialisti e generici ambulatoriali;

3) l'accesso alla convenzione, che è consentito ai medici con rapporto di impiego continuativo a tempo definito;

4) la disciplina delle incompatibilità e delle limitazioni del rapporto convenzionale rispetto ad altre attività mediche, al fine di favorire la migliore distribuzione del lavoro medico e la qualificazione delle prestazioni;

5) il numero massimo degli assistiti per ciascun medico generico e pediatra di libera scelta a ciclo di fiducia ed il massimo delle ore per i medici ambulatoriali specialisti e generici, da determinare in rapporto ad altri impegni di lavoro compatibili, la regolamentazione degli obblighi che derivano al medico in dipendenza del numero degli assistiti o delle ore; il divieto di esercizio della libera professione nei confronti dei propri convenzionati; le attività libero-professionali incompatibili con gli impegni assunti nella convenzione. Eventuali deroghe in aumento al numero massimo degli assistiti e delle ore di servizio ambulatoriale potranno essere autorizzate in relazione a particolari situazioni locali e per un tempo determinato dalle regioni, previa domanda motivata alla unità sanitaria locale;

6) l'incompatibilità con qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta o con qualsiasi rapporto di interesse con case di cura private e industrie farmaceutiche. Per quanto invece attiene al rapporto di lavoro si applicano le norme previste dal precedente punto 4);

7) la differenziazione del trattamento economico a seconda della quantità e qualità del lavoro prestato in relazione alle funzioni esercitate nei settori della prevenzione, cura e riabilitazione. Saranno fissate a tal fine tariffe socio-sanitarie costituite, per i medici generici e per i pediatri di libera scelta, da un compenso globale per assistito; e, per gli specialisti e generici ambulatoriali, da distinti compensi commisurati alle ore di lavoro prestato negli ambulatori pubblici e al tipo e al numero delle prestazioni effettuate presso gli ambulatori convenzionati esterni. Per i pediatri di libera scelta potranno essere previste nell'interesse dell'assistenza forme integrative di remunerazione;

8) le forme di controllo sull'attività dei medici convenzionati, nonché le ipotesi di infrazione da parte dei medici degli obblighi derivanti dalla convenzione, le conseguenti sanzioni, compresa la risoluzione del rapporto convenzionale, e il procedimento per la loro irrogazione, salvaguardando il principio della contestazione degli addebiti e fissando la composizione di commissioni paritetiche di disciplina;

9) le forme di incentivazione dei medici convenzionati residenti in zone particolarmente disagiate, anche allo scopo di realizzare una migliore distribuzione territoriale dei medici;

10) le modalità per assicurare l'aggiornamento obbligatorio professionale dei medici convenzionati;

11) le modalità per assicurare la continuità dell'assistenza anche in assenza o impedimento del medico tenuto alla prestazione;

12) le forme di collaborazione fra i medici, il lavoro medico di gruppo e integrato nelle strutture sanitarie e la partecipazione dei medici a programmi di prevenzione e di educazione sanitaria;

13) la collaborazione dei medici, per la parte di loro competenza, alla compilazione di libretti sanitari personali di rischio.

I criteri di cui al comma precedente, in quanto applicabili, si estendono alle convenzioni con le altre categorie non mediche di operatori professionali, da stipularsi con le modalità di cui al primo e secondo comma del presente articolo.

Gli stessi criteri, per la parte compatibile, si estendono, altresì, ai sanitari che erogano le prestazioni specialistiche e di riabilitazione in ambulatori dipendenti da enti o istituti privati convenzionati con la regione.

Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano anche alle convenzioni da stipulare da parte delle unità sanitarie locali con tutte le farmacie di cui all'art. 28.

È nullo qualsiasi atto, anche avente carattere integrativo, stipulato con organizzazioni professionali o sindacali per la disciplina dei rapporti convenzionali. Resta la facoltà degli organi di gestione delle unità sanitarie locali di stipulare convenzioni con ordini religiosi per l'espletamento di servizi nelle rispettive strutture.

È altresì nulla qualsiasi convenzione con singoli appartenenti alle categorie di cui al presente articolo. Gli atti adottati in contrasto con la presente norma comportano la responsabilità personale degli amministratori.

Le federazioni degli ordini nazionali, nonché i collegi professionali, nel corso delle trattative per la stipula degli accordi nazionali collettivi riguardanti le rispettive categorie, partecipano in modo consultivo e limitatamente agli aspetti di carattere deontologico e agli adempimenti che saranno ad essi affidati dalle convenzioni uniche.

Gli ordini e i collegi professionali sono tenuti a dare esecuzione ai compiti che saranno ad essi demandati dalle convenzioni uniche. Sono altresì tenuti a valutare sotto il profilo deontologico i comportamenti degli iscritti agli albi professionali che si siano resi inadempienti agli obblighi convenzionali, indipendentemente dalle sanzioni applicabili a norma di convenzione.

In caso di grave inosservanza delle disposizioni di cui al comma precedente, la regione interessata provvede a farne denuncia al Ministro della sanità e a darne informazione contemporaneamente alla competente federazione nazionale dell'ordine. Il Ministro della sanità, sentita la suddetta federazione, provvede alla nomina di un commissario, scelto tra gli iscritti nell'albo professionale della provincia, per il compimento degli atti cui l'ordine provinciale non ha dato corso.

Sino a quando non sarà riordinato con legge il sistema previdenziale relativo alle categorie professionistiche convenzionate, le convenzioni di cui al presente articolo prevedono la determinazione della misura dei contributi previdenziali e le modalità del loro versamento a favore dei fondi di previdenza di cui al decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale in data 15 ottobre 1976, pubblicato nel supplemento alla *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica del 28 ottobre 1976, n. 289».

Il testo dell'art. 9 della legge n. 93/1981 (Disposizioni integrative della legge 3 dicembre 1971, n. 1102, recante nuove norme per lo sviluppo della montagna) è il seguente:

Art. 9 (*Partecipazione dei rappresentanti dell'UNCEM*). — Alla stipulazione dell'accordo nazionale unico di cui all'art. 47 e delle convenzioni di cui all'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, partecipano anche due rappresentanti designati dall'UNCEM in rappresentanza delle comunità montane che hanno assunto funzioni di unità sanitaria locale ai sensi dell'art. 15, terzo comma, punto *c*), della predetta legge».

— Il D.P.R. n. 316/1990 reca: «Accordo collettivo nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali, ai sensi dell'art. 48 della legge del 23 dicembre 1978, n. 833».

— Il comma 2 dell'art. 48 della legge n. 833/1978 è il seguente: «L'accordo nazionale di cui al comma precedente è reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Consiglio dei Ministri. I competenti organi locali adottano entro trenta giorni dalla pubblicazione del suddetto decreto i necessari e dovuti atti deliberativi».

— L'art. 17, comma 1, lettera *d*), della legge n. 400/1988 è il seguente:

«Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, sentito il parere del Consiglio di Stato che deve pronunciarsi entro novanta giorni dalla richiesta, possono essere emanati regolamenti per disciplinare:

a) - *c*) (*omissis*);

d) l'organizzazione e il funzionamento delle amministrazioni pubbliche secondo le disposizioni di legge».

NOTE ALL'ACCORDO

Nota all'art. 1:

— L'art. 19, comma 2, del D.P.R. n. 316/1990 era il seguente: «Per l'espletamento di tali interventi allo specialista è attribuito un emolumento forfettario aggiuntivo calcolato sul compenso orario dovuto ai sensi dell'art. 32, rapportato al tempo di esecuzione indicato a fianco di ciascuna prestazione».

Nota all'art. 2:

— L'art. 21, comma 5, del D.P.R. n. 316/1990 era il seguente: «Qualora i corsi siano svolti al di fuori dell'orario di incarico, allo specialista compete, per il numero delle ore di frequenza, il compenso di cui all'art. 32, primo comma, maggiorato degli eventuali incrementi periodici di anzianità».

Nota all'art. 3:

— L'art. 33, comma 1, lettera *c*), del D.P.R. n. 316/1990 era il seguente: «*c*) il compenso tabellare che, sommato alle quote di carovita spettanti nel semestre precedente, costituisce la base di calcolo per l'applicazione dei criteri di cui alla legge n. 38/86 e al D.P.R. n. 13/86, è rappresentato dal compenso orario iniziale nella misura stabilita dall'art. 32, comma 1, moltiplicato per il numero delle ore d'incarico del singolo medico in ciascun mese, con il tetto massimo di 156 ore mensili;».

— L'art. 33, comma 3, del D.P.R. n. 316/1990 era il seguente: «Le quote di carovita spettano ai pensionati che in dipendenza dell'incarico specialistico di cui sono titolari ai sensi del presente accordo, non percepiscono l'indennità integrativa speciale connessa con il trattamento pensionistico».

Nota all'art. 4:

— Il testo delle norme finali numeri 2 e 3 dell'allegato *A*, parte II, del D.P.R. n. 316/1990 era il seguente:

«Si concorda sulla opportunità di incontri annuali per la eventuale revisione e l'aggiornamento della parte prima dell'allegato *A*. Tali incontri si svolgeranno in tempi utili affinché gli aggiornamenti concordati possano avere applicazione in sede di formazione delle graduatorie nell'anno successivo.

Le intese intervenute sulla materia sono approvate con decreto del Ministro della sanità».

92G0283

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 13 marzo 1992, n. 260.

Regolamento per il recepimento delle norme risultanti dall'accordo integrativo dell'accordo collettivo nazionale recante la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, che prevede una uniforme disciplina del trattamento economico e normativo del personale a rapporto convenzionale con le unità sanitarie locali mediante la stipula di accordi collettivi nazionali tra le delegazioni del Governo, delle regioni e dell'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, in campo nazionale, delle categorie interessate;

Visto l'art. 9 della legge 23 marzo 1981, n. 93, concernente disposizioni integrative della legge 3 dicembre 1971, n. 1102, recante nuove norme per lo sviluppo della montagna, che ha integrato la suddetta delegazione con i rappresentanti designati dall'Unione nazionale comuni, comunità ed enti montani (UNCEM) in rappresentanza delle comunità montane che hanno assunto funzione di unità sanitarie locali;

Vista la legge 12 giugno 1990, n. 146, recante norme sull'esercizio del diritto di sciopero nei servizi pubblici essenziali e sulla salvaguardia dei diritti della persona costituzionalmente tutelati. Istituzione della commissione di garanzia sull'attuazione della legge;

Preso atto che in data 11 luglio 1991 è stato stipulato un accordo integrativo dell'accordo collettivo nazionale con i medici di medicina generale, reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 314, con il quale è stata ridisciplinata la materia della corresponsione delle quote di carovita in favore dei pensionati beneficiari dell'indennità integrativa speciale, a seguito della sentenza della Corte costituzionale n. 566 del 13-22 dicembre 1989;

Considerato che il predetto accordo integrativo non comporta alcun onere economico aggiuntivo rispetto a quelli già derivanti dal decreto del Presidente della Repubblica n. 314/1990;

Udito il parere n. 106 del 12 settembre 1991 con il quale il Consiglio di Stato in adunanza generale ha precisato che sulla base del disposto di cui agli articoli 48, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e 17, comma 1, lettera *d)*, della legge 23 agosto 1988, n. 400, gli accordi collettivi nazionali sottoscritti ai sensi dell'art. 48, primo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono resi esecutivi con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, sentito il parere del Consiglio di Stato;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso nell'adunanza generale del 19 dicembre 1991;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella riunione del 27 febbraio 1992;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri;

EMANA

il seguente regolamento:

È reso esecutivo, nel testo allegato, l'accordo, sottoscritto ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, integrativo dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 314.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 13 marzo 1992

COSSIGA

ANDREOTTI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

Visto, *il Guardasigilli:* MARTELLI
Registrato alla Corte dei conti, il 3 aprile 1992
Atti di Governo, registro n. 85, foglio n. 18

ACCORDO INTEGRATIVO DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE RECANTE LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE

ART. 1

(Modifica dell'articolo 41, comma 1, lettera F, sub d, ultimo periodo, del decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 314).

L'articolo 41, comma 1, lettera F, sub d), ultimo periodo, del decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 314,è modificato come segue:

"Ai medici di medicina generale convenzionati titolari di pensione che percepiscono l'indennità integrativa speciale connessa con il trattamento pensionistico spetta a titolo di quote di caro-vita una somma pari alla eventuale differenza tra l'entità complessiva delle quote di caro-vita calcolate in base ai criteri di cui al presente articolo e quella dell'indennità integrativa speciale percepita. La clausola ha effetto dal ripristino della corresponsione dell'indennità integrativa speciale, ferma restando la decorrenza dal 1° gennaio 1990.".

NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto ai sensi dell'art. 10, comma 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

NOTE AL DECRETO

Note alle premesse:

— Il testo dell'art. 48 della legge n. 833/1978 (Istituzione del Servizio sanitario nazionale) è il seguente:

«Art. 48 *(Personale a rapporto convenzionale)*. — L'uniformità del trattamento economico e normativo del personale sanitario a rapporto convenzionale è garantita sull'intero territorio nazionale da convenzioni, aventi durata triennale, del tutto conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati tra il Governo, le regioni e l'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative in campo nazionale di ciascuna categoria. La delegazione del Governo, delle regioni e dell'ANCI per la stipula degli accordi anzidetti è costituita rispettivamente dai Ministri della sanità, del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro, da cinque rappresentanti designati dalle regioni attraverso la commissione interregionale di cui all'art. 13 della legge 16 maggio 1970, n. 281, da sei rappresentanti designati dall'ANCI.

L'accordo nazionale di cui al comma precedente è reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri. I competenti organi locali adottano entro trenta giorni dalla pubblicazione del suddetto decreto i necessari e dovuti atti deliberativi.

Gli accordi collettivi nazionali di cui al primo comma devono prevedere:

1) il rapporto ottimale medico-assistibili per la medicina generale e quella pediatrica di libera scelta, al fine di determinare il numero dei medici generici e dei pediatri che hanno diritto di essere convenzionati in ogni unità sanitaria locale, fatto salvo il diritto di libera scelta del medico per ogni cittadino;

2) l'istituzione e i criteri di formazione di elenchi unici per i medici generici, per i pediatri, per gli specialisti convenzionati esterni e per gli specialisti e generici ambulatoriali;

3) l'accesso alla convenzione, che è consentito ai medici con rapporto di impiego continuativo a tempo definito;

4) la disciplina delle incompatibilità e delle limitazioni del rapporto convenzionale rispetto ad altre attività mediche, al fine di favorire la migliore distribuzione del lavoro medico e la qualificazione delle prestazioni;

5) il numero massimo degli assistiti per ciascun medico generico e pediatra di libera scelta a ciclo di fiducia ed il massimo delle ore per i medici ambulatoriali specialisti e generici, da determinare in rapporto ad altri impegni di lavoro compatibili, la regolamentazione degli obblighi che derivano al medico in dipendenza del numero degli assistiti o delle ore; il divieto di esercizio della libera professione nei confronti dei propri convenzionati; le attività libero-professionali incompatibili con gli impegni assunti nella convenzione. Eventuali deroghe in aumento al numero massimo degli assistiti e delle ore di servizio ambulatoriale potranno essere autorizzate in relazione a particolari situazioni locali e per un tempo determinato dalle regioni, previa domanda motivata alla unità sanitaria locale;

6) l'incompatibilità con qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta o con qualsiasi rapporto di interesse con case di cura private e industrie farmaceutiche. Per quanto invece attiene al rapporto di lavoro si applicano le norme previste dal precedente punto 4);

7) la differenziazione del trattamento economico a seconda della quantità e qualità del lavoro prestato in relazione alle funzioni esercitate nei settori della prevenzione, cura e riabilitazione. Saranno fissate a tal fine tariffe socio-sanitarie costituite, per i medici generici e per i pediatri di libera scelta, da un compenso globale annuo per assistito; e, per gli specialisti e generici ambulatoriali, da distinti compensi commisurati alle ore di lavoro prestato negli ambulatori pubblici e al tipo e al numero delle prestazioni effettuate presso gli ambulatori convenzionati esterni. Per i pediatri di libera scelta potranno essere previste nell'interesse dell'assistenza forme integrative di remunerazione;

8) le forme di controllo sull'attività dei medici convenzionati, nonché le ipotesi di infrazione da parte dei medici degli obblighi derivanti dalla convenzione, le conseguenti sanzioni, compresa la risoluzione del rapporto convenzionale, e il procedimento per la loro irrogazione, salvaguardando il principio della contestazione degli addebiti e fissando la composizione di commissioni paritetiche di disciplina;

9) le forme di incentivazione dei medici convenzionati residenti in zone particolarmente disagiate, anche allo scopo di realizzare una migliore distribuzione territoriale dei medici;

10) le modalità per assicurare l'aggiornamento obbligatorio professionale dei medici convenzionati;

11) le modalità per assicurare la continuità dell'assistenza anche in assenza o impedimento del medico tenuto alla prestazione;

12) le forme di collaborazione fra i medici, il lavoro medico di gruppo e integrato nelle strutture sanitarie e la partecipazione dei medici a programmi di prevenzione e di educazione sanitaria;

13) la collaborazione dei medici, per la parte di loro competenza, alla compilazione di libretti sanitari personali di rischio.

I criteri di cui al comma precedente, in quanto applicabili, si estendono alle convenzioni con le altre categorie non mediche di operatori professionali, da stipularsi con le modalità di cui al primo e secondo comma del presente articolo.

Gli stessi criteri, per la parte compatibile, si estendono, altresì, ai sanitari che erogano le prestazioni specialistiche e di riabilitazione in ambulatori dipendenti da enti o istituti privati convenzionati con la regione.

Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano anche alle convenzioni da stipulare da parte delle unità sanitarie locali con tutte le farmacie di cui all'art. 28.

È nullo qualsiasi atto, anche avente carattere integrativo, stipulato con organizzazioni professionali o sindacali per la disciplina dei rapporti convenzionali. Resta la facoltà degli organi di gestione delle unità sanitarie locali di stipulare convenzioni con ordini religiosi per l'espletamento di servizi nelle rispettive strutture.

È altresì nulla qualsiasi convenzione con singoli appartenenti alle categorie di cui al presente articolo. Gli atti adottati in contrasto con la presente norma comportano la responsabilità personale degli amministratori.

Le federazioni degli ordini nazionali, nonché i collegi professionali, nel corso delle trattative per la stipula degli accordi nazionali collettivi riguardanti le rispettive categorie, partecipano in modo consultivo e limitatamente agli aspetti di carattere deontologico e agli adempimenti che saranno ad essi affidati dalle convenzioni uniche.

Gli ordini e i collegi professionali sono tenuti a dare esecuzione ai compiti che saranno ad essi demandati dalle convenzioni uniche. Sono altresì tenuti a valutare sotto il profilo deontologico i comportamenti degli iscritti agli albi professionali che si siano resi inadempienti agli obblighi convenzionali, indipendentemente dalle sanzioni applicabili a norma di convenzione.

In caso di grave inosservanza delle disposizioni di cui al comma precedente, la regione interessata provvede a farne denuncia al Ministro della sanità e a darne informazione contemporaneamente alla competente federazione nazionale dell'ordine. Il Ministro della sanità, sentita la suddetta federazione, provvede alla nomina di un commissario, scelto tra gli iscritti nell'albo professionale della provincia, per il compimento degli atti cui l'ordine provinciale non ha dato corso.

Sino a quando non sarà riordinato con legge il sistema previdenziale relativo alle categorie professionistiche convenzionate, le convenzioni di cui al presente articolo prevedono la determinazione della misura dei contributi previdenziali e le modalità del loro versamento a favore dei fondi di previdenza di cui al decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale in data 15 ottobre 1976, pubblicato nel supplemento alla *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica del 28 ottobre 1976, n. 289».

— Il testo dell'art. 9 della legge n. 93/1981 (Disposizioni integrative della legge 3 dicembre 1971, n. 1102, recante nuove norme per lo sviluppo della montagna) è il seguente:

«Art. 9 *(Partecipazione dei rappresentanti dell'UNCEM)*. — Alla stipulazione dell'accordo nazionale unico di cui all'art. 47 e delle convenzioni di cui all'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, partecipano anche due rappresentanti designati dall'UNCEM in rappresentanza delle comunità montane che hanno assunto funzioni di unità sanitaria locale ai sensi dell'art. 15, terzo comma, punto *c*), della predetta legge».

— Il D.P.R. n. 314/1990 reca: «Accordo collettivo nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833».

— Il comma 2 dell'art. 48 della legge n. 833/1978 è il seguente: «L'accordo nazionale di cui al comma precedente è reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Consiglio dei Ministri. I competenti organi locali adottano entro trenta giorni dalla pubblicazione del suddetto decreto i necessari e dovuti atti deliberativi».

— L'art. 17, comma 1, lettera *d*), della legge n. 400/1988 è il seguente:

«Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, sentito il parere del Consiglio di Stato che deve pronunciarsi entro novanta giorni dalla richiesta, possono essere emanati regolamenti per disciplinare:

a) - *c*) *(omissis)*;

d) l'organizzazione e il funzionamento delle amministrazioni pubbliche secondo le disposizioni di legge».

NOTE ALL'ACCORDO

Nota all'art. 1:

— L'art. 41, comma 1, lettera *F*), sub *d*), ultimo periodo, del D.P.R. n. 314/1990 era il seguente: «Le quote di carovita spettano ai pensionati che in dipendenza dell'incarico di cui sono titolari ai sensi del presente accordo, non percepiscono l'indennità integrativa speciale connessa con il trattamento pensionistico».

92G0284

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 13 marzo 1992, n. 261.

Regolamento per il recepimento delle norme risultanti dall'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con gli psicologi ambulatoriali, sottoscritto il 10 luglio 1991 e perfezionato il 28 gennaio 1992.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, che prevede una uniforme disciplina del trattamento economico e normativo del personale a rapporto convenzionale con le unità sanitarie locali mediante la stipula di accordi collettivi nazionali tra le delegazioni del Governo, delle regioni e dell'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, in campo nazionale, delle categorie interessate;

Visto l'art. 9 della legge 23 marzo 1981, n. 93, concernente disposizioni integrative della legge 3 dicembre 1971, n. 1102, recante nuove norme per lo sviluppo della montagna, che ha integrato la suddetta delegazione con i rappresentanti designati dall'Unione nazionale comuni, comunità ed enti montani (UNCEM) in rappresentanza delle comunità montane che hanno assunto funzione di unità sanitarie locali,

Vista la legge 12 giugno 1990, n. 146, recante norme sull'esercizio del diritto di sciopero nei servizi pubblici essenziali e sulla salvaguardia dei diritti della persona costituzionalmente tutelati. Istituzione della commissione di garanzia sull'attuazione della legge;

Preso atto che è stato stipulato un accordo collettivo nazionale di durata triennale per la disciplina dei rapporti con gli psicologi ambulatoriali, sottoscritto ai sensi dell'art. 48 della citata legge n. 833 del 1978;

Udito il parere n. 106/91 del 12 settembre 1991 con il quale il Consiglio di Stato in adunanza generale ha precisato che sulla base del disposto di cui agli articoli 48, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e 17, comma 1, lettera *d)*, della legge 23 agosto 1988, n. 400, gli accordi collettivi nazionali sottoscritti ai sensi dell'art. 48, primo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono resi esecutivi con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, sentito il parere del Consiglio di Stato;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso nell'adunanza generale del 19 dicembre 1991;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella riunione del 27 febbraio 1992;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri;

EMANA

il seguente regolamento:

È reso esecutivo l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con gli psicologi ambulatoriali, sottoscritto ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, riportato nel testo allegato, vistato dal proponente.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 13 marzo 1992

COSSIGA

ANDREOTTI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

Visto, *il Guardasigilli:* MARTELLI
Registrato alla Corte dei conti, il 3 aprile 1992
Atti di Governo, registro n. 85, foglio n. 20

ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON GLI PSICOLOGI AMBULATORIALI SOTTOSCRITTO IL 10 LUGLIO 1991 PERFEZIONATO IL 28 GENNAIO 1992

ART. 1
(Campo di applicazione)

1. Il presente accordo regola, in conformità all'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978 n. 833, il rapporto di lavoro autonomo, continuativo e coordinato esistente nell'ambito del Servizio sanitario nazionale tra le Unità sanitarie locali e i professionisti iscritti negli albi degli psicologi ai quali siano confermati ai sensi dell'articolo 2 gli incarichi di cui i medesimi siano titolari per lo svolgimento, nei servizi delle Unità sanitarie locali, delle attività proprie della professione di psicologo secondo la legge 18.2.1989 n. 56.

2. Il rapporto con il Servizio sanitario nazionale è da intendersi unico a tutti gli effetti anche se lo psicologo svolge la propria attività per conto di più Unità sanitarie locali.

ART. 2
(Conferma degli incarichi e relative procedure)

1. Sono confermati nell'incarico a tempo indeterminato, salva l'applicazione delle norme in materia di incompatibilità e di limitazione di orario di cui agli articoli 3 e 4, gli psicologi che alla data di sottoscrizione

del presente accordo risultano titolari di regolare incarico professionale a rapporto orario presso le Unità sanitarie locali per lo svolgimento di attività proprie della professione di psicologo, purchè tale incarico sia in atto alla data di pubblicazione del presente decreto.

2. Sono inoltre requisiti per la conferma di cui al comma 1:
   a) non aver compiuto il 65° anno di età;
   b) essere iscritto all'albo professionale degli psicologi ai sensi della legge 18.2.1989 n. 56.

3. Qualora non risultino espletate le procedure per l'iscrizione all'albo professionale, di cui all'articolo 32 della legge 18 febbraio 1989 n. 56, il requisito previsto dal comma 2 lettera b) è provvisoriamente soddisfatto mediante dichiarazione rilasciata dal Commissario nominato ai sensi dell'articolo 31 della legge stessa, dalla quale risulti che il professionista interessato ha presentato tempestiva domanda di iscrizione all'albo. L'incarico provvisoriamente confermato è altresì revocato con effetto immediato nei confronti dei professionisti per i quali il procedimento di iscrizione all'albo si sia eventualmente interrotto per la ritenuta mancanza di requisiti previsti dalla disposizione di cui all'articolo 32 della legge n. 56/1989.

4. A pena di decadenza dall'incarico, lo psicologo provvisoriamente confermato è tenuto a consegnare alla competente Unità sanitaria locale, non appena possibile, il certificato di iscrizione all'albo professionale.

5. La perdita di uno dei requisiti prescritti determina la immediata revoca dell'incarico.

6. Entro il termine di 60 giorni dalla pubblicazione del presente decreto, gli psicologi interessati presentano domanda di conferma, conforme allo schema allegato sub A e corredata dei documenti atti a provare il possesso dei prescritti requisiti, alla Unità sanitaria locale competente, la quale decide sulle domande entro i successivi 60 giorni, dandone comunicazione agli interessati e all'assessore regionale alla sanità.

7. La domanda e la documentazione allegata devono essere in regola con le norme vigenti in materia di imposta di bollo.

8. La comunicazione di conferma allo psicologo è effettuata dalla Unità sanitaria locale mediante lettera raccomandata A.R. in duplice esemplare dei quali uno deve essere restituito dall'interessato, a pena di decadenza, entro i successivi quindici giorni per accettazione incondizionata delle norme del presente accordo nonchè delle modalità di svolgimento dell'incarico.

9. La conferma dell'incarico comporta il riconoscimento di tutto il servizio svolto in regime convenzionale senza soluzione di continuità presso le strutture del servizio sanitario nazionale o degli enti in esso confluiti.

ART. 3

(Incompatibilità)

1. Fermo restando quanto previsto dal punto 6 dell'articolo 48 della legge 23.12.1978 n. 833, nonchè da altre disposizioni di legge, non è confermabile l'incarico allo psicologo che:

   a) - abbia un rapporto di lavoro subordinato presso qualsiasi soggetto pubblico o privato con divieto di libero esercizio professionale;

   b) - abbia impegni settimanali, in forza di rapporti di lavoro dipendente e oppure o convenzionato, per un orario pari o superiore a quello stabilito dal contratto collettivo ex articolo 47 della legge 833/78 per il personale a tempo pieno dipendente dal Servizio sanitario nazionale;

   c) - operi a qualsiasi titolo in case di cura o presidi privati convenzionati con le Unità sanitarie locali della regione;

   d) - abbia una qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta con case di cura private o con presidi privati soggetti ad autorizzazione sanitaria;

   e) - sia titolare di incarico disciplinato dal presente accordo nell'ambito di altra regione.

2. Il verificarsi nel corso dell'incarico di una delle condizioni di incompatibilità di cui al presente articolo determina la revoca dell'incarico stesso.

3. Il relativo provvedimento è adottato dalla Unità sanitaria locale, previa contestazione all'interessato.

ART. 4

(Massimale orario - Limitazioni)

1. L'incarico può essere conferito per un orario massimo settimanale non superiore a quello previsto per il personale a tempo pieno dal contratto ex articolo 47 della legge 833/78 ed è espletabile presso più Unità sanitarie locali.

2. In ogni caso la somma delle ore di attività svolta in base all'incarico disciplinato dalle presenti norme e di altra attività compatibile non può superare l'impegno orario settimanale di cui al comma 1.

3. Anche ai fini dell'applicazione delle norme regolanti il massimale orario di attività settimanale, l'assessorato regionale alla sanità tiene e aggiorna un apposito schedario nel quale sono registrati i nominativi di tutti gli psicologi incaricati ai sensi del presente accordo, l'orario di attività, le modalità di svolgimento presso ciascuna Unità sanitaria locale e l'anzianità di incarico.

4. Di ogni mutamento del servizio cui lo psicologo sia stato assegnato, del numero delle ore di attività e delle modalità di svolgimento dell'orario, le Unità sanitarie locali danno comunicazione all'assessorato regionale alla sanità, indicandone la decorrenza.

5. In relazione a particolari esigenze dei professionisti, specie nel periodo estivo, può essere concordata con l'Unità sanitaria locale la concentrazione in un solo mese dell'orario di attività che i singoli professionisti dovrebbero svolgere nel corso di

due mesi consecutivi;per i professionisti che svolgono più di 24 ore di attività settimanale può consentirsi la concentrazione nell'arco di due mesi dell'orario che essi dovrebbero svolgere nel corso di 3 mesi consecutivi. Tale accorpamento, che non comporta variazioni nei pagamenti mensili, può essere consentito peraltro solo se vengono garantite le ordinarie esigenze di servizio attraverso reciproche volontarie sostituzioni tra gli psicologi titolari di incarico interessati.

ART. 5
(Compiti e doveri dello psicologo)

1. Lo psicologo incaricato deve:

a) - svolgere la propria attività professionale, come definita dalla legge 18.2.1989 n. 56, attenendosi alle modalità indicate nella lettera di incarico e secondo le indicazioni del responsa bile dell'unità operativa alla quale è addetto, esponendo anche per iscritto, le proprie competenti valutazioni;

b) - partecipare alle attività di studio, di programmazione e di indagini statistiche;

c) - attenersi alle disposizioni che l'Unità sanitaria locale emana per il buon funzionamento del servizio e il perseguimento dei fini istituzionali;

d) - attenersi alle disposizioni contenute nel presente accordo;

e) - osservare l'orario di attività indicato nella lettera di incarico.

2. L'osservanza dell'orario è assicurata con le stesse procedure in atto per il personale dipendente.

3. A seguito dell'inosservanza dell'orario sono in ogni caso effettuate trattenute mensili sulle competenze dello psicologo inadempiente.

4. Ripetute e non occasionali inosservanze dell'orario sono contestate per iscritto e, in caso di recidiva o persistenza, lo psicologo viene deferito alla commissione di cui all'articolo 9 per i conseguenti provvedimenti disciplinari.

5. Lo psicologo incaricato è tenuto a segnalare annualmente entro il 15 febbraio all'Unità sanitaria locale competente e all'assessorato regionale alla sanità se siano intervenute variazioni rispetto a quanto comunicato nella domanda di conferma. La comunicazione deve essere inviata anche in caso negativo.

ART. 6
(Mobilità)

1. Per esigenze di carattere organizzativo e funzionale la Unità sanitaria locale può adottare provvedimenti di mobilità nell'ambito dello stesso comune, sentito lo psicologo interessato, nel rispetto dell'orario complessivo svolto e senza variazione delle modalità di accesso.

2. Se il provvedimento comporta mobilità da un Comune all'altro della Unità sanitaria locale o variazioni nelle modalità di accesso è ammessa opposizione all'organo di gestione della Unità sanitaria locale

entro il termine perentorio di 15 giorni dal ricevimento della comunicazione.

3. L'opposizione ha effetto sospensivo e su di essa la Unità sanitaria locale deve pronunciarsi entro 30 giorni.

4. La mancata accettazione della nuova località di servizio, individuata con le procedure di cui ai commi precedenti, comporta la decadenza dall'incarico.

5. Nel caso di non agibilità temporanea della struttura l'Unità sanitaria locale assicura l'impiego temporaneo dello psicologo in altra struttura idonea senza danno economico per l'interessato.

6. Al fine del migliore funzionamento del servizio può essere disposta, d'intesa tra le Unità sanitarie locali competenti e in accordo con l'interessato, la concentrazione dell'orario di attività dello psicologo presso una sola Unità sanitaria locale o un solo posto di lavoro.

7. Il trasferimento dello psicologo da un presidio a un altro della stessa Unità sanitaria locale o di altra Unità sanitaria locale può avvenire anche su domanda del professionista, previa intesa tra le Unità sanitarie locali interessate.

ART. 7

(Riduzione di orario - Revoca dell'incarico per soppressione del servizio)

1. L'Unità sanitaria locale può disporre la riduzione dell'orario di attività dello psicologo o la revoca

dell'incarico per soppressione del servizio in caso di persistente contrazione della domanda di prestazioni, documentata attraverso le statistiche rilevate nell'arco dell'anno precedente.

2. Il provvedimento di riduzione di orario o di revoca dell'incarico ai sensi del comma 1 viene adottato, con effetto dal sedicesimo giorno successivo alla comunicazione, nei confronti dello psicologo che nell'ambito dell'Unità sanitaria locale vanti la minore anzianità di servizio.

3. Contro il provvedimento è ammessa opposizione all'organo di gestione dell'Unità sanitaria locale entro 15 giorni dal ricevimento della comunicazione scritta.

4. Sull'opposizione, che ha effetto sospensivo, l'organo di gestione decide entro 30 giorni, previa audizione dell'interessato.

5. Prima di far luogo all'adozione del provvedimento ai sensi del presente articolo, l'Unità sanitaria locale valuta se esistono possibilità di piena o anche parziale utilizzazione dello psicologo attraverso il ricorso alle procedure di mobilità di cui all'articolo 6.

ART. 8

(Cessazione e sospensione dell'incarico)

1. L'incarico può cessare per rinuncia dello psicologo da comunicare a mezzo di raccomandata A.R..

2. La cessazione ha effetto dal 1° giorno del secondo mese successivo alla data di ricezione della lettera di comunicazione.

3. Su specifica richiesta dello psicologo l'Unità sanitaria locale, valutate le esigenze di servizio, può autorizzare la cessazione del rapporto con decorrenza anticipata a tutti gli effetti.

4. L'incarico è revocato con effetto immediato nei seguenti casi:

   a) - sopravvenuta, accertata e notificata incompatibilità ai sensi dell'articolo 3;

   b) - compimento del 65° anno di età;

   c) incapacità psico-fisica sopravvenuta, accertata da apposita commissione costituita da un medico designato dall'interessato e da un medico designato dalla Unità sanitaria locale e presieduta dal titolare - o suo delegato - della cattedra di medicina legale della facoltà di medicina della città capoluogo della Regione o, in mancanza, di Regione limitrofa;

   d) - provvedimento adottato in seguito a procedimento disciplinare;

   e) - cancellazione o radiazione dall'albo professionale.

5. L'incarico è sospeso in caso di provvedimenti dell'autorità giudiziaria di divieto di dimora nel territorio della Unità sanitaria locale ove il professionista deve svolgere l'incarico, di arresti domiciliari, di custodia cautelare in carcere o in luogo di cura. E' altresì sospeso in caso di condanna passata in giudicato per delitto non colposo punito con la reclusione. In questa ultima ipotesi l'Unità sanitaria locale deferisce l'interessato alla commissione

di disciplina di cui all'articolo 9 per l'eventuale adozione di un provvedimento di cessazione dall'incarico.

6. L'incarico è altresì sospeso per effetto di provvedimento adottato in seguito a procedimento disciplinare nonchè in caso di sospensione dall'albo professionale.

7. Nei casi previsti dai commi 5 e 6 la ripresa del servizio resta comunque subordinata al parere della commissione di cui all'articolo 9.

ART. 9

(Commissione regionale di disciplina)

1. E' istituita, con provvedimento dell'amministrazione regionale, una commissione di disciplina composta di:

   a) - l'assessore regionale alla sanità, o suo delegato, con funzioni di presidente;

   b) - un membro in rappresentanza delle Unità sanitarie locali, designato dall'A.N.C.I. regionale;

   c) - un membro in rappresentanza della Unità sanitaria locale che ha proceduto al deferimento;

   d) - tre psicologi incaricati nell'ambito della regione, designati dall'Ordine regionale su indicazione unitaria dei sindacati firmatari del presente accordo.

2. Nel caso di mancata indicazione unitaria da parte delle organizzazioni sindacali entro il termine di trenta giorni dalla pubblicazione del presente decreto, alla designazione dei membri di cui alla

lettera d) del comma 1 provvede, in via autonoma, l'assessore regionale alla sanità.

3. Le funzioni di segretario sono svolte da un funzionario amministrativo designato dall'assessore regionale alla sanità.

4. La commissione di disciplina, che ha sede presso l'assessorato regionale alla sanità, è competente ad esaminare i casi degli psicologi deferiti per infrazione degli obblighi o dei doveri di comportamento derivanti dall'accordo, iniziando la procedura entro 30 giorni dal deferimento.

5. Allo psicologo deferito sono contestati per iscritto gli addebiti ed è garantita la possibilità di produrre le proprie controdeduzioni entro 20 giorni dalla data della contestazione e di essere sentito di persona, ove lo richieda.

6. La commissione è validamente riunita quando sono presenti i due terzi dei suoi componenti e le sue deliberazioni sono valide se adottate dalla maggioranza dei presenti.

7. In caso di parità dei voti prevale la proposta più favorevole all'incolpato.

8. La commissione, ove non ritenga che il professionista debba essere prosciolto, propone alla Unità sanitaria locale con atto motivato l'adozione di uno dei provvedimenti che seguono:
   - richiamo: per trasgressione ed inosservanza degli obblighi e dei compiti previsti dall'articolo 5 dell'accordo;

- diffida: per violazione dei doveri di comportamento derivanti dall'accordo;
- sospensione del rapporto per durata non superiore ai due anni:
  a) recidiva per inadempienze già oggetto di richiamo o diffida;
  b) gravi infrazioni anche finalizzate all'acquisizione di vantaggi personali;
  c) mancata effettuazione della prestazione richiesta ed oggettivamente eseguibile nell'ambito del servizio;
  d) omessa segnalazione di circostanze comportanti incompatibilità, ai sensi dell'articolo 3 dell'accordo;
- revoca dell'incarico per:
  a) instaurazione di procedimento penale per infrazioni, configurantisi come reati, per le quali la Unità sanitaria locale abbia accertato gravissime responsabilità;
  b) recidiva specifica di infrazioni che hanno già portato alla sospensione del rapporto.

9. La deliberazione è comunicata, a cura del presidente e per mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento alla Unità sanitaria locale che ha proceduto al deferimento, per l'adozione del provvedimento, da notificare all'interessato e da comunicare alle altre Unità sanitarie locali della Regione cointeressate per l'adozione dei provvedimenti conseguenti, qualora

lo psicologo sia titolare di altro incarico presso le stesse.

10. La commissione di disciplina rimane in carica fino alla nomina della nuova commissione in seguito al rinnovo dell'accordo.

11. Il professionista che abbia riportato una condanna non irrevocabile per delitto di particolare gravità secondo il comune sentire sociale è deferito alla commissione di disciplina ai fini dell'eventuale adozione di un provvedimento di sospensione dall'incarico fino alla pronuncia della sentenza definitiva.

ART. 10
(Aggiornamento professionale obbligatorio)

1. La Regione annualmente, d'intesa con i rappresentanti regionali dei sindacati firmatari, emana norme generali sui temi prioritari per la formazione permanente obbligatoria dei professionisti.

2. Le Unità sanitarie locali provvedono all'attuazione dei corsi, secondo le disposizioni di coordinamento e di indirizzo aventi ad oggetto i programmi, i metodi e i tempi di svolgimento, la gestione economica dei corsi stessi, emanate dalle regioni.

3. Gli oneri per tali corsi sono a carico del Servizio sanitario nazionale.

4. Per la partecipazione ai corsi di aggiornamento obbligatorio, al professionista sono corrisposti gli stessi emolùmenti che gli competono per le ore di effettiva attività.

5. E' in facoltà della Regione riconoscere come utili ai fini dell'aggiornamento obbligatorio:
   a) i corsi organizzati, con oneri a proprio carico, dai sindacati firmatari del presente accordo;
   b) corsi o iniziative ufficialmente attivati da università, ospedali, istituti di ricerca, società scientifiche o organismi similari.

6. Nelle ipotesi di cui al comma 5 il professionista deve avanzare preventiva formale domanda di partecipazione alla Unità sanitaria locale competente per la conseguente autorizzazione. Per la frequenza a detti corsi al professionista spetta lo stesso trattamento di cui al comma 4.

7. Al termine di ciascun corso il professionista ha l'obbligo di fornire alla Unità sanitaria locale idonea documentazione, rilasciata a cura dell'organismo che ha svolto l'aggiornamento, attestante fra l'altro i giorni e le ore durante i quali l'interessato ha frequentato i corsi.

ART. 11
(Assenze giustificate con conservazione del posto, senza diritto a compenso - Sostituzioni)

1. Lo psicologo conserva l'incarico, senza diritto a compenso per assenze dovute a:
   a) - documentata malattia od infortunio, per una durata massima di 6 mesi nell'arco di 1 anno;
   b) - servizio militare, o sostitutivo nel servizio civile, per tutta la durata del periodo di ferma o di richiamo;

c) - gravi e documentati motivi di natura familiare, fino a un massimo di 7 giorni nell'anno solare;

d) - documentata partecipazione ad esami o concorsi, fino ad un massimo di 10 giorni nell'anno solare;

e) - matrimonio, fino ad un massimo di 15 giorni;

f) - documentati motivi di lavoro. A tale titolo possono essere consentiti periodi di sospensione dell'incarico per una durata massima complessiva di otto mesi nell'arco di diciotto mesi.

2. Fatto salvo quanto previsto all'articolo 4 - comma 5 - alle sostituzioni provvede l'Unità sanitaria locale con altro professionista in possesso dei requisiti prescritti, con preferenza per i residenti.

3. La sostituzione non può avere durata superiore a tre mesi e cessa in ogni caso con il rientro del titolare.

4. Al sostituto spettano i compensi di cui all'articolo 15, comma 1 e, qualora ne ricorrano i presupposti, quelli di cui allo stesso articolo 15, comma 9.

ART. 12
(Gravidanza e puerperio)

1. Alla professionista confermata nell'incarico che si assenta dal servizio per gravidanza o puerperio, l'U.S.L. mantiene l'incarico per sei mesi continuativi e corrisponde l'intero trattamento economico goduto in attività di servizio per un periodo massimo complessivo di 14 settimane.

ART. 13

(Assicurazione contro i rischi derivanti dagli incarichi)

1. L'Unità sanitaria locale provvede ad assicurare i professionisti incaricati contro i danni da responsabilità professionale verso i terzi e contro gli infortuni subiti a causa ed in occasione dell'attività professionale espletata ai sensi del presente accordo, ivi compresi i danni eventualmente subiti in occasione del raggiungimento della sede di servizio sempre che agli stessi competa il rimborso delle spese di accesso ai sensi dell'articolo 17.

2. Le polizze sono stipulate per i seguenti massimali:

a) - per la responsabilità verso terzi

- L. 1.500.000.000 per sinistro
- L. 1.000.000.000 per persona
- L. 500.000.000 per danni a cose o ad animali

b) - per gli infortuni

- L. 1.000.000.000 per morte o invalidità permanente
- L. 150.000 giornaliere per un massimo di 300 giorni per invalidità temporanea e con decorrenza dal 1° giorno del mese successivo all'inizio della invalidità. L'indennità giornaliera è ridotta al 50% per i primi tre mesi.

3. Le relative polizze sono portate a conoscenza dei sindacati firmatari entro sei mesi dalla pubblicazione del presente decreto.

ART. 14

(Prolungamento dell'orario di servizio)

1. Qualora per lo svolgimento delle attività di cui al presente accordo lo psicologo si trovi nella necessità di superare occasionalmente l'orario giornaliero assegnatogli, deve richiedere specifica autorizzazione alla Unità sanitaria locale, la quale provvede altresì ad indicare le modalità organizzative dell'espletamento del servizio.

2. Allo psicologo interessato è corrisposto il compenso orario di cui all'articolo 15, commi 1 e 2.

ART. 15

(Trattamento economico)

1. Allo psicologo confermato ai sensi del presente accordo è corrisposto mensilmente un compenso forfettario rapportato a L. 18.350 per ora di incarico.

2. Sui compensi di cui al comma 1 sono apportati incrementi periodici per fasce biennali di anzianità di servizio nella misura costante del 6% (sei per cento) fino a un massimo di otto fasce e successivi aumenti biennali del 2,50% (due e cinquanta per cento) computati sul valore dell'ottava fascia.

3. Gli incrementi di cui al comma 2 decorrono dal primo giorno del mese successivo a quello del compimento dell'anzianità.

4. L'anzianità di servizio valutabile ai fini dell'applicazione degli incrementi di cui al comma 2 è quella maturata senza soluzione di continuità ai sensi dell'articolo 2 - comma 9.

5. Ai fini della determinazione dell'anzianità di servizio di cui al comma 4 non sono valutati i periodi di assenza non retribuiti, fatta eccezione per quelli di gravidanza e puerperio.

6. In caso di incarichi svolti presso più Unità sanitarie locali l'anzianità da valutare è quella maggiore.

7. Al professionista incaricato, il quale svolga esclusivamente l'attività di cui all'articolo 1 del presente accordo e non abbia altro tipo di rapporto di dipendenza o convenzionale con il Servizio sanitario nazionale o con altre istituzioni pubbliche o private, spetta per ogni ora di incarico una indennità di piena disponibilità nella misura di L. 3.600.

8. All'indennità di piena disponibilità sono apportati i medesimi incrementi per anzianità di servizio stabiliti dal comma 2.

9. Al professionista incaricato sono attribuite quote mensili di caro-vita determinate in linea con i criteri di cui alla legge n. 38 del 26 febbraio 1986 e all'articolo 16 del D.P.R. n. 13 del 1° febbraio 1986, con le seguenti specificazioni:

a) l'adeguamento delle quote di caro-vita avviene con cadenza semestrale, con riferimento alla variazione dell'indice sindacale registrato nel semestre precedente;

b) il compenso tabellare che costituisce la base di calcolo per l'applicazione dei criteri di cui alla legge 38/86 e al D.P.R. 13/86, è rappresentato dal compenso orario iniziale nelle misure stabilite dal comma 1 moltiplicato per il numero delle ore d'incarico del singolo professionista in ciascun mese, con il tetto massimo di 156 ore mensili;

c) la prima attribuzione delle quote di caro-vita in favore dei professionisti convenzionati decorre dal 1° novembre 1991.

10. Le quote di caro-vita non spettano a coloro che comunque e a qualsiasi titolo usufruiscono di meccanismo automatico di adeguamento dei compensi al costo della vita.

11. Nell'ipotesi che il professionista svolga contemporaneamente la propria attività ai sensi del presente accordo per conto di più Unità sanitarie locali, l'onere delle quote di caro-vita viene ripartito nel rispetto dei limiti di cui al comma 9 - lettera b), proporzionalmente tra le Unità sanitarie locali interessate in ragione del numero delle ore di incarico che il professionista effettua per ciascuna di esse, secondo le indicazioni all'uopo fornite dall'assessorato regionale alla sanità.

12. I compensi di cui al presente articolo sono corrisposti entro la fine del mese di competenza.

13. Ai soli fini della correntezza del pagamento dei compensi agli psicologi convenzionati si applicano le disposizioni previste per il personale dipendente dalle Unità sanitarie locali.

14. E' vietata la stipula di accordi di carattere locale che prevedano erogazioni economiche aggiuntive o integrazioni normative al presente accordo. Gli accordi o le clausole in violazione di tale divieto sono nulli.

ART. 16

(Compenso per l'esercizio di attività psicoterapeutica)

1. In attesa di una disciplina unitaria dei rapporti con tutti i professionisti abilitati all'espletamento di attività psicoterapeutica, allo psicologo che, ai sensi degli articoli 3 e 35 della legge 18.2.1989 n. 56, svolga anche attività psicoterapeutica, è corrisposto un compenso aggiuntivo di L. 2.750 per ora di incarico destinata a tale attività.

ART. 17

(Rimborso spese di accesso)

1. Per incarichi svolti in Comune diverso da quello di residenza, purchè entrambi siano compresi nella stessa provincia, viene corrisposto, per ogni accesso, un rimborso spese per chilometro in misura uguale a quella prevista per il personale dipendente.

2. Il rimborso non compete nell'ipotesi che lo psicologo abbia un recapito professionale privato nel comune sede del servizio presso il quale svolge l'incarico. Nel caso di soppressione di tale recapito, il rimborso è ripristinato dopo tre mesi dalla comunicazione dell'intervenuta soppressione all'Unità sanitaria locale.

3. La misura del rimborso spese è proporzionalmente ridotta nel caso in cui l'interessato trasferisca la residenza in comune più vicino a quello sede del servizio. Rimane invece invariata qualora lo psicologo trasferisca la propria residenza in comune sito a uguale o maggiore distanza da quello sede del posto di lavoro.

ART. 18
(Riscossione delle quote sindacali)

1. Le quote sindacali a carico degli iscritti ai sindacati firmatari del presente accordo sono trattenute, su richiesta dei sindacati stessi corredata di delega degli iscritti, dalle Unità sanitarie locali presso le quali gli psicologi prestano la propria attività e sono versate, mensilmente, su conti correnti bancari o postali intestati ai sindacati richiedenti. Contestualmente ai sindacati è inviato l'elenco degli psicologi a carico dei quali sono state applicate le ritenute sindacali, con indicazione dell'importo delle relative quote.

2. Eventuali variazioni delle quote e delle modalità di riscossione vengono comunicate alle Unità sanitarie locali da parte degli organi competenti dei sindacati firmatari.

3. I costi del servizio di esazione sono a carico dei sindacati.

ART. 19

(Diritti sindacali)

1. Al fine di favorire l'espletamento dei compiti sindacali, a ciascun sindacato firmatario viene riconosciuta la disponibilità di n. 2 ore settimanali per ogni gruppo di 50 iscritti titolari di incarico ai sensi del presente accordo.

2. Il numero dei professionisti iscritti titolari di incarico è rilevato a livello regionale sulla base del numero dei professionisti a carico dei quali - per ciascun sindacato - viene effettuata, a cura delle Unità sanitarie locali, la trattenuta della quota sindacale.

3. La segreteria nazionale del sindacato comunica ogni anno congiuntamente a tutte le Regioni i nominativi dei propri rappresentanti ai quali deve essere attribuita la disponibilità di orario accertata come sopra, con indicazione dell'orario assegnato a ciascuno.

4. I periodi di distacco sindacale sono valutati come attività di servizio.

ART. 20

(Esercizio del diritto di sciopero)

(Prestazioni indispensabili e loro modalità di erogazione)

1. Nel settore disciplinato dal presente accordo sono prestazioni indispensabili ai sensi della legge n. 146 del 12 giugno 1990, articolo 2, comma 2, le prestazioni che la Unità sanitaria locale non sia in grado di erogare attraverso divisioni o servizi ospedalieri siti nell'ambito territoriale di competenza.

2. Al fine di garantire l'erogazione delle prestazioni di cui al comma 1, in occasione di scioperi della categoria dei professionisti convenzionati, i sindacati firmatari dell'accordo concordano con le Unità sanitarie locali l'astensione dallo sciopero di almeno uno psicologo per ogni giorno di durata dello sciopero.

3. Il diritto di sciopero dei professionisti convenzionati è esercitato con un preavviso minimo di 15 giorni. I soggetti che promuovono lo sciopero, contestualmente al preavviso, indicano anche la durata dell'astensione dal lavoro.

4 I professionisti convenzionati che si astengono dal lavoro in violazione delle norme del presente articolo sono deferiti alla commissione regionale di disciplina che adotterà le sanzioni secondo le procedure stabilite dall'articolo 9.

5. Le Organizzazioni sindacali si impegnano a non effettuare le azioni di sciopero:
   a) nel mese di agosto;
   b) nei cinque giorni che precedono e nei cinque giorni che seguono le consultazioni elettorali europee, nazionali e referendarie;
   c) nei cinque giorni che precedono e nei cinque giorni che seguono le consultazioni elettorali regionali, provinciali e comunali, per i rispettivi ambiti territoriali;
   d) nei giorni dal 23 dicembre al 3 gennaio;
   e) nei giorni dal giovedì antecedente la Pasqua al martedì successivo.

6. In casi di avvenimenti eccezionali di particolare gravità o di calamità naturali gli scioperi dichiarati si intendono immediatamente sospesi.

ART. 21

(Rapporti tra lo psicologo convenzionato e la dirigenza sanitaria dell'Unità sanitaria locale)

1. Il dirigente sanitario preposto, secondo la legislazione regionale in materia di organizzazione della Unità sanitaria locale, al servizio specifico o ricomprendente l'organizzazione dell'attività degli psicologi convenzionati procede al controllo della corretta applicazione della convenzione, per quel che riguarda gli aspetti sanitari.

2. Gli psicologi convenzionati sono tenuti a collaborare con il suddetto dirigente in relazione a quanto previsto e disciplinato dalla presente convenzione.

Art. 22.

(Durata dell'accordo)

1. Il presente accordo ha durata triennale e decorre dal primo giorno del mese successivo alla pubblicazione del presente decreto.

Visto, *il Presidente del Consiglio dei Ministri*
ANDREOTTI

Dichiarazione a verbale n. 1

1. Le parti riconoscono l'utilità che eventuali questioni applicative aventi rilevanza generale nonchè problemi scaturenti da provvedimenti legislativi, pronunce della magistratura, ecc., i quali incidano direttamente sulla disciplina dei rapporti convenzionali quale risulta dall'accordo, formino oggetto di esame tra le parti nel corso di apposite riunioni convocate dal Ministero della Sanità, anche su richiesta di parte sindacale.

Dichiarazione a verbale n. 2

1. Le parti chiariscono che le dizioni "Regioni", "amministrazioni regionali", "giunta regionale", "assessore regionale", "assessore regionale alla sanità", "ordine regionale" usate nel testo dell'accordo valgono ad individuare anche i corrispondenti organismi delle province autonome di Trento e Bolzano.

Dichiarazione a verbale n. 3

1. Le parti, mentre si danno atto che i compensi orari di cui all'articolo 15 sono stati concordati comprendendovi anche gli oneri che negli accordi con le categorie mediche stipulati ai sensi dell'articolo 48 della legge 833/78 sono posti a carico del Servizio sanitario nazionale per contributi previdenziali, si impegnano

a riesaminare la questione previdenziale relativa alla categoria degli psicologi convenzionati quando saranno costituiti gli organismi ordinistici previsti dalla legge n. 56 del 18.2.1989.

Dichiarazione a verbale n. 4

1. Considerata l'importanza della materia dell'aggiornamento professionale la delegazione di parte pubblica raccomanda che le Regioni, nell'emanare le norme generali di indirizzo di cui all'articolo 10 - comma 1 - prevedano che il professionista, il quale abbia effettuato studi di aggiornamento all'estero o in Italia, nell'ipotesi di studi di particolare interesse, rediga una relazione destinata ad essere diffusa tra i suoi colleghi, in modo che l'esperienza di uno possa divenire patrimonio culturale di più professionisti.

Dichiarazione a verbale n. 5

1. Le parti firmatarie ravvisano la necessità di chiarire che nell'accordo firmato il 10 luglio 1991 non è inclusa anche la disciplina concernente le procedure per il conferimento di nuovi incarichi professionali unicamente per il motivo che non risultano ancora costituiti gli organismi ordinistici della professione di psicologo previsti dalla legge n. 56 del 18 febbraio 1989, la cui partecipazione alle anzidette procedure è indispensabile ai sensi dell'articolo 48, comma 9, della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

2. Preso atto pertanto della osservazione del Consiglio di Stato nell'adunanza generale del 19 dicembre 1991, le parti stesse assumono formale impegno di avviare immediate trattative per definire, mediante apposito accordo integrativo, la disciplina della materia di cui il presente accordo è privo, non appena saranno costituiti gli organismi professionali previsti e disciplinati dalla legge n. 56/89 istitutiva della professione di psicologo.

Norma transitoria n. 1

1. In fase di prima applicazione del presente accordo possono provvisoriamente beneficiare della conferma di cui all'articolo 2, nei modi e nei termini ivi previsti, i professionisti che siano in possesso dei requisiti stabiliti dall'articolo 33 della legge n. 56/89 per partecipare alla sessione speciale di esami di stato per titoli di cui allo stesso articolo 33.

2. Il professionista decade dall'incarico provvisoriamente confermatogli qualora non dimostri di aver tempestivamente presentato domanda di partecipazione al suddetto esame di stato.

3. Il professionista incorre altresì nella decadenza dall' incarico se risulti non aver superato l'esame stesso.

Norma transitoria n. 2

1. Fino a quando l'Ordine regionale degli psicologi non sia costituito, i compiti ad esso affidati dal presente accordo sono svolti dal commissario di cui all'articolo 31 della legge 18.2.1989 n. 56.

Norma finale n. 1

1. Possono beneficiare della conferma di cui all'articolo 2, nei modi e nei termini ivi previsti, gli psicologi titolari, anche presso comuni o province, di incarichi convenzionali a rapporto orario per lo svolgimento di attività proprie della professione di psicologo connesse all'espletamento di funzioni confluite nel Servizio sanitario nazionale, sempreché l'incarico, trasferito al Servizio sanitario nazionale, sia ancora in atto alla data di pubblicazione del presente decreto.

Norma finale n. 2

1. Con decorrenza dalla data di cui all'articolo 22 il rapporto convenzionale con gli psicologi confermati è in tutti i suoi aspetti, normativi ed economici, disciplinato dalle norme del presente accordo.

2. Eventuali preesistenti situazioni di miglior favore derivanti anche da istituti normativi non previsti dall'accordo, saranno quantificate e l'equivalente economico resterà attribuito all'interessato come assegno "ad personam" riassorbile in occasione di futuri miglioramenti a qualsiasi titolo dovuti.

3. Laddove per atti formali della competente autorità regionale assunti anteriormente all'entrata in vigore della legge n. 207 del 20.5.1985 i rapporti convenzionali in atto alla data di sottoscrizione del presente accordo, e perduranti alla data di pubblicazione del presente decreto, siano disciplinati da altro accordo nazionale sottoscritto ai sensi dell'articolo 48 della legge n° 833/78 e vigente alla data odierna, tale disciplina resta transitoriamente confermata fino alla scadenza del presente accordo.

ALLEGATO *A*

ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CONVENZIONALI CON GLI PSICOLOGI OPERANTI PRESSO I SERVIZI DELLE UU.SS.LL.

Alla Unità Sanitaria Locale

....

Oggetto: domanda di conferma nell'incarico di psicologo.

Il sottoscritto ....nato a .... (Prov. di ....) il .... residente in .... (Prov. di ....) Via .... n. .... CAP .... Tel. .... chiede, ai sensi del vigente accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti convenzionali con gli psicologi di essere confermato per l'anno .... nell'incarico che attualmente svolge per conto di codesta Unità Sanitaria Locale presso il servizio di .... per il seguente orario settimanale ....

A tal fine dichiara di:

- essere iscritto nell'Albo regionale degli psicologi di ....(1);
- essere / non essere autorizzato all'esercizio dell'attività psicoterapeutica ai sensi dell'art. 35 della legge 18 febbraio 1989 n. 56;

---

(1) - Qualora l'Albo non risulti istituito la dizione va sostituita con la seguente: di aver presentato domanda di iscrizione nell'Albo regionale degli psicologi di ....

Segue ALLEGATO *A*

- avere impegni settimanali per rapporti di lavoro dipendente o convenzionato presso .... (Ente o privato) per n. ....ore;

Dichiara inoltre sotto la propria responsabilità di:
(barrare la voce che interessa)

a) - operare in Case di Cura o Presidi privati convenzionati con le UU.SS.LL. della Regione [SI] [NO]

b) - avere forme di cointeressenza diretta o indiretta con Case di Cura private o con presidi privati soggetti ad autorizzazione sanitaria [SI] [NO]

c) - essere titolare di incarico disciplinato dal presente accordo nell'ambito di altra Regione [SI] [NO]

d) - percepire ad altro titolo: quote di caro-vita [SI] [NO]
indennità integrativa speciale [SI] [NO]

....
(data) (firma)

Il sottoscritto allega la seguente documentazione (2):

1) ....

2) ....

3) ....

---

(2) I documenti da allegare sono: il certificato di nascita: il certificato di iscrizione all'Ordine (in mancanza, la documentazione attestante la presentazione della domanda di iscrizione); l'eventuale certificato di autorizzazione all'esercizio dell'attività psicoterapeutica ai sensi dell'art. 35 della Legge 18.2.89 n. 56.

ELENCO FIRMATARI DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON GLI PSICOLOGI AMBULATORIALI SOTTOSCRITTO IL 10 LUGLIO 1991

Ministero della Sanità	DE LORENZO
Ministero del Tesoro	RUBBI
Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale	MARINI
Regioni: CALABRIA	CARATOZZOLO
LAZIO	OPPIDO
VENETO	COVOLO
UMBRIA	PICCIONI
EMILIA ROMAGNA	ONETO
A.N.C.I.:	GONZI
	PANELLA
	RUSSO VALENTINI
	ATTANASIO
	ACOCELLA
	TAGLIABUE
U.N.C.E.M.:	PIERGENTILI
	RAMACCIOTTI
A.U.P.I.:	SARDI
	MOSCARA
C.G.I.L.:	SANTANIELLO
	PROIA
	SAMMARTINO

segue elenco firmatari

C.I.S.L.	RUMBO
U.I.L.	CROCE
S.I.N.P.	MASTROGIOVANNI MIRIZIO
F.I.P.	SLEPOI GIUSTINI

NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto ai sensi dell'art. 10, comma 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

NOTE AL DECRETO

Note alle premesse:

— Il testo dell'art. 48 della legge n. 833/1978 (Istituzione del Servizio sanitario nazionale) è il seguente:

«Art. 48 *(Personale a rapporto convenzionale)*. — L'uniformità del trattamento economico e normativo del personale sanitario a rapporto convenzionale è garantita sull'intero territorio nazionale da convenzioni, aventi durata triennale, del tutto conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati tra il Governo, le regioni e l'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative in campo nazionale di ciascuna categoria. La delegazione del Governo, delle regioni e dell'ANCI per la stipula degli accordi anzidetti è costituita rispettivamente dai Ministri della sanità, del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro, da cinque rappresentanti designati dalle regioni attraverso la commissione interregionale di cui all'art. 13 della legge 16 maggio 1970, n. 281, da sei rappresentanti designati dall'ANCI.

L'accordo nazionale di cui al comma precedente è reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri. I competenti organi locali adottano entro trenta giorni dalla pubblicazione del suddetto decreto i necessari e dovuti atti deliberativi.

Gli accordi collettivi nazionali di cui al primo comma devono prevedere:

1) il rapporto ottimale medico-assistibili per la medicina generale e quella pediatrica di libera scelta, al fine di determinare il numero dei medici generici e dei pediatri che hanno diritto di essere convenzionati in ogni unità sanitaria locale, fatto salvo il diritto di libera scelta del medico per ogni cittadino;

2) l'istituzione e i criteri di formazione di elenchi unici per i medici generici, per i pediatri, per gli specialisti convenzionati esterni e per gli specialisti e generici ambulatoriali;

3) l'accesso alla convenzione, che è consentito ai medici con rapporto di impiego continuativo a tempo definito;

4) la disciplina delle incompatibilità e delle limitazioni del rapporto convenzionale rispetto ad altre attività mediche, al fine di favorire la migliore distribuzione del lavoro medico e la qualificazione delle prestazioni;

5) il numero massimo degli assistiti per ciascun medico generico e pediatra di libera scelta a ciclo di fiducia ed il massimo delle ore per i medici ambulatoriali specialisti e generici, da determinare in rapporto ad altri impegni di lavoro compatibili, la regolamentazione degli obblighi che derivano al medico in dipendenza del numero degli assistiti o delle ore; il divieto di esercizio della libera professione nei confronti dei propri convenzionati; le attività libero-professionali incompatibili con gli impegni assunti nella convenzione. Eventuali deroghe in aumento al numero massimo degli assistiti e delle ore di servizio ambulatoriale potranno essere autorizzate in relazione a particolari situazioni locali e per un tempo determinato dalle regioni, previa domanda motivata alla unità sanitaria locale;

6) l'incompatibilità con qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta o con qualsiasi rapporto di interesse con case di cura private e industrie farmaceutiche. Per quanto invece attiene al rapporto di lavoro si applicano le norme previste dal precedente punto 4);

7) la differenziazione del trattamento economico a seconda della quantità e qualità del lavoro prestato in relazione alle funzioni esercitate nei settori della prevenzione, cura e riabilitazione. Saranno fissate a tal fine tariffe socio-sanitarie costituite, per i medici generici e per i pediatri di libera scelta, da un compenso globale annuo per assistito; e, per gli specialisti e generici ambulatoriali, da distinti compensi commisurati alle ore di lavoro prestato negli ambulatori pubblici e al tipo e al numero delle prestazioni effettuate presso gli ambulatori convenzionati esterni. Per i pediatri di libera scelta potranno essere previste nell'interesse dell'assistenza forme integrative di remunerazione;

8) le forme di controllo sull'attività dei medici convenzionati, nonché le ipotesi di infrazione da parte dei medici degli obblighi derivanti dalla convenzione, le conseguenti sanzioni, compresa la risoluzione del rapporto convenzionale, e il procedimento per la loro irrogazione, salvaguardando il principio della contestazione degli addebiti e fissando la composizione di commissioni paritetiche di disciplina;

9) le forme di incentivazione dei medici convenzionati residenti in zone particolarmente disagiate, anche allo scopo di realizzare una migliore distribuzione territoriale dei medici;

10) le modalità per assicurare l'aggiornamento obbligatorio professionale dei medici convenzionati;

11) le modalità per assicurare la continuità dell'assistenza anche in assenza o impedimento del medico tenuto alla prestazione;

12) le forme di collaborazione fra i medici, il lavoro medico di gruppo e integrato nelle strutture sanitarie e la partecipazione dei medici a programmi di prevenzione e di educazione sanitaria;

13) la collaborazione dei medici, per la parte di loro competenza, alla compilazione di libretti sanitari personali di rischio.

I criteri di cui al comma precedente, in quanto applicabili, si estendono alle convenzioni con le altre categorie non mediche di operatori professionali, da stipularsi con le modalità di cui al primo e secondo comma del presente articolo.

Gli stessi criteri, per la parte compatibile, si estendono, altresì, ai sanitari che erogano le prestazioni specialistiche e di riabilitazione in ambulatori dipendenti da enti o istituti privati convenzionati con la regione.

Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano anche alle convenzioni da stipulare da parte delle unità sanitarie locali con tutte le farmacie di cui all'art. 28.

È nullo qualsiasi atto, anche avente carattere integrativo, stipulato con organizzazioni professionali o sindacali per la disciplina dei rapporti convenzionali. Resta la facoltà degli organi di gestione delle unità sanitarie locali di stipulare convenzioni con ordini religiosi per l'espletamento di servizi nelle rispettive strutture.

È altresì nulla qualsiasi convenzione con singoli appartenenti alle categorie di cui al presente articolo. Gli atti adottati in contrasto con la presente norma comportano la responsabilità personale degli amministratori.

Le federazioni degli ordini nazionali, nonché i collegi professionali, nel corso delle trattative per la stipula degli accordi nazionali collettivi riguardanti le rispettive categorie, partecipano in modo consultivo e limitatamente agli aspetti di carattere deontologico e agli adempimenti che saranno ad essi affidati dalle convenzioni uniche.

Gli ordini e i collegi professionali sono tenuti a dare esecuzione ai compiti che saranno ad essi demandati dalle convenzioni uniche. Sono altresì tenuti a valutare sotto il profilo deontologico i comportamenti degli iscritti agli albi professionali che si siano resi inadempienti agli obblighi convenzionali, indipendentemente dalle sanzioni applicabili a norma di convenzione.

In caso di grave inosservanza delle disposizioni di cui al comma precedente, la regione interessata provvede a farne denuncia al Ministro della sanità e a darne informazione contemporaneamente alla competente federazione nazionale dell'ordine. Il Ministro della sanità, sentita la suddetta federazione, provvede alla nomina di un commissario, scelto tra gli iscritti nell'albo professionale della provincia, per il compimento degli atti cui l'ordine provinciale non ha dato corso.

Sino a quando non sarà riordinato con legge il sistema previdenziale relativo alle categorie professionistiche convenzionate, le convenzioni di cui al presente articolo prevedono la determinazione della misura dei contributi previdenziali e le modalità del loro versamento a favore dei fondi di previdenza di cui al decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale in data 15 ottobre 1976, pubblicato nel supplemento alla *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica del 28 ottobre 1976, n. 289».

— Il testo dell'art. 9 della legge n. 93/1981 (Disposizioni integrative della legge 3 dicembre 1971, n. 1102, recante nuove norme per lo sviluppo della montagna) è il seguente:

«Art. 9 *(Partecipazione dei rappresentanti dell'UNCEM)*. — Alla stipulazione dell'accordo nazionale unico di cui all'art. 47 e delle convenzioni di cui all'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, partecipano anche due rappresentanti designati dall'UNCEM in rappresentanza delle comunità montane che hanno assunto funzioni di unità sanitaria locale ai sensi dell'art. 15, terzo comma, punto *c*), della predetta legge».

— Il comma 2 dell'art. 48 della legge n. 833/1978 è il seguente: «L'accordo nazionale di cui al comma precedente è reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Consiglio dei Ministri. I competenti organi locali adottano entro trenta giorni dalla pubblicazione del suddetto decreto i necessari e dovuti atti deliberativi».

— L'art. 17, comma 1, lettera *d*), della legge n. 400/1988 è il seguente:

«Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, sentito il parere del Consiglio di Stato che deve pronunciarsi entro novanta giorni dalla richiesta, possono essere emanati regolamenti per disciplinare:

a) - *c*) *(omissis)*;

d) l'organizzazione e il funzionamento delle amministrazioni pubbliche secondo le disposizioni di legge».

NOTE ALL'ACCORDO

Note all'art. 1:

— Per l'art. 48 della legge n. 833/1978, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, vedi note al dispositivo del decreto.

— La legge n. 56/1989 stabilisce l'ordinamento della professione di psicologo.

Nota all'art. 2:

— L'art. 32 della legge n. 56/1989 è il seguente:

«Art. 32. — L'iscrizione all'albo, ferme restando le disposizioni di cui alle lettere *a*), *b*) e *d*) dell'art. 7, è consentita su domanda da presentarsi entro sessanta giorni dalla nomina del commissario di cui all'art. 31:

a) ai professori ordinari, straordinari, associati, fuori ruolo e in quiescenza che insegnino o abbiano insegnato discipline psicologiche nelle università italiane o in strutture di particolare rilevanza scientifica anche sul piano internazionale nonché ai ricercatori e assistenti universitari di ruolo in discipline psicologiche e ai laureati che ricoprano o abbiano ricoperto un posto di ruolo presso una istituzione pubblica in materia psicologica per il cui accesso sia attualmente richiesto il diploma di laurea in psicologia;

b) a coloro che ricoprano od abbiano ricoperto un posto di ruolo presso istituzioni pubbliche con un'attività di servizio attinente alla psicologia, per il cui accesso sia richiesto il diploma di laurea e che abbiano superato un pubblico concorso, ovvero che abbiano fruito delle disposizioni in materia di sanatoria;

c) ai laureati che da almeno sette anni svolgano effettivamente in maniera continuativa attività di collaborazione o consulenza attinenti alla psicologia con enti o istituzioni pubbliche o private;

d) a coloro che abbiano operato per almeno tre anni nelle discipline psicologiche ottenendo riconoscimenti nel campo specifico a livello nazionale o internazionale».

Note all'art. 3:

— Per il comma 3, punto 6, dell'art. 48 della legge n. 833/1978, vedi nota al dispositivo del decreto.

— L'art. 47 della legge n. 833/1978, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, è il seguente:

«Art. 47. — Lo stato giuridico ed economico del personale delle unità sanitarie locali è disciplinato, salvo quanto previsto espressamente dal presente articolo, secondo i principi generali e comuni del rapporto di pubblico impiego.

In relazione a quanto disposto dal secondo comma dell'art. 13, la gestione amministrativa del personale delle unità sanitarie locali è demandata all'organo di gestione delle stesse, dal quale il suddetto personale dipende sotto il profilo funzionale, disciplinare e retributivo.

Il Governo è delegato ad emanare, entro il 30 giugno 1979, su proposta del Presidente del Consiglio, di concerto con i Ministri della sanità e del lavoro e della previdenza sociale, previa consultazione delle associazioni sindacali delle categorie interessate, uno o più decreti aventi valore di legge ordinaria per disciplinare, salvo quanto previsto dall'ottavo comma del presente articolo, lo stato giuridico del personale delle unità sanitarie locali nel rispetto dei seguenti princìpi e criteri direttivi:

1) di assicurare un unico ordinamento del personale in tutto il territorio nazionale;

2) disciplinare i ruoli del personale sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo;

3) definire le tabelle di equiparazione per il personale proveniente dagli enti e dalle amministrazioni le cui funzioni sono trasferite ai comuni per essere esercitate mediante le unità sanitarie locali e provvedere a regolare i trattamenti di previdenza e di quiescenza, compresi gli eventuali trattamenti integrativi di cui all'art. 14 della legge 20 marzo 1975, n. 70;

4) garantire con criteri uniformi il diritto all'esercizio della libera attività professionale per i medici e veterinari dipendenti dalle unità sanitarie locali, dagli istituti universitari e dei policlinici convenzionati e dagli istituti scientifici di ricovero e cura di cui all'art. 42. Con legge regionale sono stabiliti le modalità e i limiti per l'esercizio di tale attività;

5) prevedere misure rivolte a favorire, particolarmente per i medici a tempo pieno, l'esercizio delle attività didattiche e scientifiche e ad ottenere, su richiesta, il comando per ragioni di aggiornamento tecnico-scientifico;

6) fissare le modalità per l'aggiornamento obbligatorio professionale del personale;

7) prevedere disposizioni per rendere omogeneo il trattamento economico complessivo e per equiparare gli istituti normativi aventi carattere economico del personale sanitario universitario operante nelle strutture convenzionare con quelli del personale delle unità sanitarie locali.

Ai fini di una efficace organizzazione dei servizi delle unità sanitarie locali, le norme delegate di cui al comma precedente oltre a demandare alla regione il potere di emanare norme per la loro attuazione ai sensi dell'art. 117, ultimo comma, della Costituzione dovranno prevedere:

1) criteri generali per l'istituzione e la gestione da parte di ogni regione di ruoli nominativi regionali del personale del Servizio sanitario nazionale addetto ai presidi, servizi ed uffici delle unità sanitarie locali. Il personale in servizio presso le unità sanitarie locali sarà collocato nei diversi ruoli in rapporto a titoli e criteri fissati con decreto del Ministro della sanità. Tali ruoli hanno valore anche ai fini dei trasferimenti, delle promozioni e dei concorsi;

2) criteri generali per i comandi o per i trasferimenti nell'ambito del territorio regionale;

3) criteri generali per la regolamentazione, in sede di accordo nazionale unico, della mobilità del personale;

4) disposizione per disciplinare i concorsi pubblici, che devono essere banditi dalla regione su richiesta delle unità sanitarie locali, e per l'efficacia delle graduatorie da utilizzare anche ai fini del diritto di scelta tra i posti messi a concorso;

5) disposizioni volte a stabilire che nell'ambito delle singole unità sanitarie locali l'assunzione avviene nella qualifica funzionale e non nel posto.

I decreti delegati di cui al terzo comma del presente articolo prevedono altresì norme riguardanti:

a) i criteri per la valutazione, anche ai fini di pubblici concorsi, dei servizi e dei titoli di candidati che hanno svolto la loro attività o nelle strutture sanitarie degli enti di cui all'art. 41 o in quelle convenzionate a norma dell'art. 43 fatti salvi i diritti acquisiti ai sensi dell'art. 129 del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 27 marzo 1969;

b) la quota massima dei posti vacanti che le regioni possono riservare, per un tempo determinato, a personale in servizio a rapporto di impiego continuativo presso strutture convenzionate che cessino il rapporto convenzionale nonché le modalità ed i criteri per i relativi concorsi;

c) le modalità ed i criteri per l'immissione nei ruoli regionali di cui al n. 1) del precedente comma previo concorso, riservato, del personale non di ruolo addetto esclusivamente e, in modo continuativo, ai servizi sanitari in data non successiva al 30 giugno 1978 ed in servizio all'atto dell'entrata in vigore della presente legge presso regioni, comuni, province, loro consorzi e istituzioni ospedaliere pubbliche.

Le unità sanitarie locali, per l'attuazione del proprio programma di attività e in relazione a comprovate ed effettive esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca, previa autorizzazione della regione, individuano le strutture, le divisioni ed i servizi cui devono essere addetti sanitari a tempo pieno e prescrivono, anche in carenza della specifica richiesta degli interessati, a singoli sanitari delle predette strutture, divisioni e servizi, la prestazione del servizio a tempo pieno.

In riferimento al comma precedente i relativi bandi di concorso per posti vacanti prescrivono il rapporto di lavoro a tempo pieno.

Il trattamento economico e gli istituti normativi di carattere economico del rapporto d'impiego di tutto il personale sono disciplinati mediante accordo nazionale unico, di durata triennale stipulato tra il Governo, le regioni e l'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative in campo nazionale delle categorie interessate. La delegazione del Governo, delle regioni e dell'ANCI per la stipula degli accordi anzidetti è costituita rispettivamente: da un rappresentante della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dai Ministri della sanità, del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro; da cinque rappresentanti designati dalle regioni attraverso la commissione interregionale di cui all'art. 13 della legge 16 maggio 1979, n. 281; da sei rappresentanti designati dall'ANCI.

L'accordo nazionale di cui al comma precedente è reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri. I competenti organi locali adottano entro trenta giorni dalla pubblicazione del suddetto decreto i necessari e dovuti atti deliberativi.

È fatto divieto di concedere al personale delle unità sanitarie locali compensi, indennità o assegni di qualsiasi genere e natura che modifichino direttamente o indirettamente il trattamento economico previsto dal decreto di cui al precedente comma. Allo scopo di garantire la parificazione delle lingue italiana e tedesca nel servizio sanitario, è fatta salva l'indennità di bilinguismo in provincia di Bolzano. Gli atti adottati in contrasto con la presente norma sono nulli di diritto e comportano la responsabilità personale degli amministratori.

Il Ministero della difesa può stipulare convenzioni con le unità sanitarie locali per prestazioni professionali presso l'organizzazione sanitaria militare da parte del personale delle unità sanitarie locali nei limiti di orario previsto per detto personale».

Nota all'art. 4:

— Per l'art. 47 della legge n. 833/1978 vedi nota all'art. 3.

Nota all'art. 5:

— Per la legge n. 56/1989 vedi nota all'art. 2.

Note all'art. 15:

— La legge n. 38/1986 reca: «Disposizioni in materia di indennità di contingenza».

— Il testo dell'art. 16 del D.P.R. n. 13/1986 è il seguente:

«Art. 16. — L'attuale sistema di adeguamento retributivo al costo della vita è modificato come segue:

a) cadenza semestrale di rivalutazione retributiva: per tale rivalutazione si fa riferimento al tasso percentuale di incremento risultante dal rapporto fra il valore medio dell'indice sindacale di un semestre rispetto a quello del semestre precedente. Tale tasso percentuale di incremento è arrotondato sulla seconda cifra decimale;

b) rivalutazione del cento per cento di una somma mensile uguale per tutti di L. 580.000 e di una percentuale pari al 25 per cento della quota di retribuzione mensile eccedente tale parte.

I benefici derivanti dalla rivalutazione semestrale delle 580.000 lire indicizzate al 100 per cento costituiscono base per le correlative rivalutazioni dei semestri successivi.

La retribuzione eccedente, sulla quale si calcola il 25 per cento, viene determinata come segue: lo stipendio mensile della qualifica di appartenenza, ottenuto dividendo per dodici quello annuo lordo base in atto il mese precedente a quello dell'adeguamento, più l'indennità integrativa speciale maturata fino a quel momento, meno la quota di retribuzione indicizzata al 100 per cento, come sopra rivalutata;

c) il primo semestre di attuazione decorre dal mese di novembre 1985 e termina il mese di aprile 1986; pertanto il primo adeguamento decorre dal 1° maggio 1986;

d) per la prima applicazione del nuovo meccanismo il tasso percentuale semestrale medio è determinato prendendo come base di riferimento dell'indice sindacale il valore di L. 134.000.

Nel caso di variazione delle imposte indirette, ai fini di un accorpamento delle aliquote e di una loro razionalizzazione saranno concordate tra le delegazioni di cui all'art. 12 della legge 29 marzo 1983, n. 93, modalità e limiti di incidenza di tali variazioni sui prezzi dei beni che compongono il bilancio familiare, assunto a base di calcolo per la determinazione dell'indennità di contingenza.

L'efficacia del sistema di adeguamento retributivo al costo della vita di cui al presente articolo sarà assicurata per un periodo inferiore a quattro anni».

Nota all'art. 16:

— Gli articoli 3 e 35 della legge n. 56/1989 sono i seguenti:

«Art. 3 *(Esercizio dell'attività psicoterapeutica).* — L'esercizio dell'attività psicoterapeutica è subordinato ad una specifica formazione professionale, da acquisirsi, dopo il conseguimento della laurea in psicologia o in medicina e chirurgia, mediante corsi di specializzazione almeno quadriennali che prevedano adeguata formazione e addestramento in psicoterapia, attivati ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, presso scuole di specializzazione universitaria o presso istituti a tal fine riconosciuti con le procedure di cui all'art. 3 del citato decreto del Presidente della Repubblica.

Agli psicoterapeuti non medici è vietato ogni intervento di competenza esclusiva della professione medica.

Previo consenso del paziente, lo psicoterapeuta e il medico curante sono tenuti alla reciproca informazione».

«Art. 35 *(Riconoscimento dell'attività psicoterapeutica).* — In deroga a quanto previsto dall'art. 3, l'esercizio dell'attività psicoterapeutica è consentito a coloro i quali o iscritti all'ordine degli psicologi o medici iscritti all'ordine dei medici e degli odontoiatri, laureati da almeno cinque anni, dichiarino, sotto la propria responsabilità, di aver acquisita una specifica formazione professionale in psicoterapia, documentandone il *curriculum* formativo con l'indicazione delle sedi, dei tempi e della durata, nonché il *curriculum* scientifico e professionale, documentando la preminenza e la continuità dell'esercizio della professione psicoterapeutica.

È compito degli ordini stabilire la validità di detta certificazione.

Le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 sono applicabili fino al compimento del quinto anno successivo alla data di entrata in vigore della presente legge».

Nota all'art. 20:

— L'art. 2, comma 2, della legge n. 146/1990 è il seguente: «Le amministrazioni e le imprese erogatrici dei servizi, nel rispetto del diritto di sciopero e delle finalità indicate dal comma 2 dell'art. 1, ed in relazione alla natura del servizio ed alle esigenze della sicurezza, concordano, nei contratti collettivi o negli accordi di cui alla legge 29 marzo 1983, n. 93, nonché nei regolamenti di servizio, da emanarsi in base agli accordi con le rappresentanze sindacali, aziendali o con gli organismi rappresentativi del personale, di cui all'art. 25 della medesima legge, sentite le organizzazioni degli utenti, le prestazioni indispensabili che sono tenute ad assicurare, nell'ambito dei servizi di cui all'art. 1, le modalità e le procedure di erogazione e le altre

misure dirette a consentire gli adempimenti di cui al comma 1 del presente articolo. Tali misure possono disporre l'astensione dallo sciopero di quote strettamente necessarie di lavoratori tenuti alle prestazioni ed indicare, in tal caso, le modalità per l'individuazione dei lavoratori interessati, ovvero possono disporre forme di erogazione periodica. Le amministrazioni e le imprese erogatrici dei servizi di trasporto sono tenute a comunicare agli utenti, contestualmente alla pubblicazione degli orari dei servizi ordinari, l'elenco dei servizi che saranno garantiti comunque in caso di sciopero e i relativi orari, come risultano definiti dagli accordi previsti al presente comma».

Nota alla dichiarazione a verbale n. 3:

— Per l'art. 48 della legge n. 833/1978 vedi nota al dispositivo del decreto.

— Per la legge n. 56/1989 vedi nota all'art. 1.

Nota alla dichiarazione a verbale n. 5:

— Per la legge n. 56/1989 vedi nota all'art. 1.

— Per il comma 9 dell'art. 48 della legge n. 833/1978 vedi nota al dispositivo del decreto.

Norma transitoria n. 1:

— L'art. 33 della legge n. 56/1989 è il seguente:

«Art. 33. — Nella prima applicazione della legge sarà tenuta una sessione speciale di esame di Stato per titoli alla quale saranno ammessi:

a) coloro che ricoprano o abbiano ricoperto un posto presso un'istituzione pubblica in materia psicologica per il cui accesso era richiesto il diploma di laurea;

b) coloro i quali siano laureati in psicologia da almeno due anni ovvero i laureati in possesso di diploma universitario in psicologia o in uno dei suoi rami, conseguito dopo un corso di specializzazione almeno biennale ovvero di perfezionamento o di qualificazione almeno triennale o quanti posseggano da almeno due anni titoli accademici in psicologia conseguiti presso istituzioni universitarie che siano riconosciute, con decreto del Ministro della pubblica istruzione su parere del Consiglio universitario nazionale, di particolare rilevanza scientifica sul piano internazionale, anche se i possessori di tali titoli non abbiano richiesto l'equipollenza con la laurea in psicologia conseguita nelle università italiane, e che documentino altresì di aver svolto per almeno due anni attività che forma oggetto della professione di psicologo;

c) i laureati in discipline diverse dalla psicologia, che abbiano svolto dopo la laurea almeno due anni di attività che forma oggetto della professione di psicologo contrattualmente riconosciuta dall'università, nonché i laureati che documentino di avere esercitato con continuità tale attività, presso enti o istituti soggetti a controllo o vigilanza da parte della pubblica amministrazione, per almeno due anni dopo la laurea;

d) coloro che siano stati dichiarati, a seguito di pubblico concorso, idonei a ricoprire un posto in materia psicologica presso un'istituzione pubblica per il cui accesso era richiesto il diploma di laurea».

Nota alla norma transitoria n. 2:

— L'art. 31 della legge n. 56/1989 è il seguente:

«Art. 31. — Nella prima applicazione della presente legge il presidente del tribunale del capoluogo di regione o di province autonome, entro trenta giorni dalla pubblicazione della legge medesima, nomina un commissario che provvede alla formazione dell'albo professionale degli aventi diritto all'iscrizione a norma degli articoli seguenti.

Il commissario entro tre mesi dalla pubblicazione dei risultati della sessione speciale dell'esame di Stato per i titoli di cui all'art. 33, comma 1, indice le elezioni per i consigli regionali o provinciali dell'ordine attenendosi alle norme previste dalla presente legge. Provvede altresì a nominare un presidente di seggio, un vicepresidente, due scrutatori ed un segretario, scegliendoli tra funzionari della pubblica amministrazione».

Nota alla norma finale n. 2:

— La legge n. 207 del 20 maggio 1985 reca: «Disciplina transitoria per l'inquadramento diretto nei ruoli nominativi regionali del personale non di ruolo delle unità sanitarie locali».

— Per l'art. 48 della legge n. 833/1978 vedi nota al dispositivo del decreto.

Nota all'allegato A:

— Per l'art. 35 della legge n. 56/1989 vedi nota all'art. 16.

92G0285

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 13 marzo 1992, n. 262.

Regolamento per il recepimento delle norme risultanti dall'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i biologi ambulatoriali, sottoscritto il 17 maggio 1991 e perfezionato il 9 gennaio 1992.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, che prevede una uniforme disciplina del trattamento economico e normativo del personale a rapporto convenzionale con le unità sanitarie locali mediante la stipula di accordi collettivi nazionali tra le delegazioni del Governo, delle regioni e dell'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, in campo nazionale, delle categorie interessate;

Visto l'art. 9 della legge 23 marzo 1981, n. 93, concernente disposizioni integrative della legge 3 dicembre 1971, n. 1102, recante nuove norme per lo sviluppo della montagna, che ha integrato la suddetta delegazione con i rappresentanti designati dall'Unione nazionale comuni, comunità ed enti montani (UNCEM) in rappresentanza delle comunità montane che hanno assunto funzione di unità sanitarie locali;

Vista la legge 12 giugno 1990, n. 146, recante norme sull'esercizio del diritto di sciopero nei servizi pubblici essenziali e sulla salvaguardia dei diritti della persona costituzionalmente tutelati. Istituzione della commissione di garanzia sull'attuazione della legge;

Preso atto che è stato stipulato un accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i biologi ambulatoriali, sottoscritto ai sensi dell'art. 48 della citata legge n. 833 del 1978, con scadenza al 30 giugno 1991;

Udito il parere n. 106/91 del 12 settembre 1991 con il quale il Consiglio di Stato in adunanza generale ha precisato che sulla base del disposto di cui agli articoli 48, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e 17, comma 1, lettera *d)*, della legge 23 agosto 1988, n. 400, gli accordi collettivi nazionali sottoscritti ai sensi dell'art. 48, primo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono resi esecutivi con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, sentito il parere del Consiglio di Stato;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso nell'adunanza generale del 19 dicembre 1991;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 27 febbraio 1992;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri;

EMANA

il seguente regolamento:

È reso esecutivo l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti convenzionali con i biologi ambulatoriali, sottoscritto ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, riportato nel testo allegato, vistato dal proponente.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 13 marzo 1992

COSSIGA

ANDREOTTI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

Visto, *il Guardasigilli*: MARTELLI
Registrato alla Corte dei conti, il 3 aprile 1992
Atti di Governo, registro n. 85, foglio n. 21

ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I BIOLOGI AMBULATORIALI SOTTOSCRITTO IL 17 MAGGIO 1991 PERFEZIONATO IL 9 GENNAIO 1992

Dichiarazione preliminare

1. Le parti firmatarie del presente accordo si danno reciprocamente atto che, nell'ambito dell'organizzazione della prevenzione territoriale, i biologi ambulatoriali costituiscono una componente professionale indispensabile per la compiuta realizzazione dei relativi servizi.

2. Le parti firmatarie riconoscono, pertanto, l'utilità e la necessità che sia ampiamente promossa la partecipazione della categoria alle attività dei servizi di prevenzione sul territorio in una visione organicamente integrata dell'apporto multiprofessionale finalizzato alla realizzazione di più alti e qualificati livelli sanitari nel quadro generale della migliore tutela della salute dei cittadini.

ART. 1
(Campo di applicazione)

1. Il presente accordo regola in conformità all'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978 n. 833, il rapporto di lavoro convenzionale autonomo, coordinato e continuativo, che si instaura nell'ambito del Servizio sanitario nazionale tra le Unità sanitarie locali

e i biologi - di seguito denominati anche professionisti - ai quali siano conferiti incarichi per l'esecuzione a livello ambulatoriale delle prestazioni professionali proprie della categoria (articolo 3 legge n. 396 del 24 maggio 1967; decreto ministeriale 27 marzo 1976, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 88 del 3 aprile 1976 e successive modificazioni e integrazioni), anche ai fini della promozione e della salvaguardia della salubrità e dell'igiene dell'ambiente naturale di vita e di lavoro per la prevenzione delle malattie e degli infortuni, nonchè ai fini dell'igiene degli alimenti, delle bevande, dei prodotti e avanzi di origine animale che attengono alla salute dell'uomo.

2. Il rapporto con il Servizio sanitario nazionale è da intendersi unico a tutti gli effetti anche se il professionista svolge la propria attività per conto di più Unità sanitarie locali.

3. Ai biologi di cui al presente accordo è riconosciuta e garantita la piena autonomia professionale al di fuori di vincoli gerarchici.

ART. 2

(Graduatoria regionale - Domanda e requisiti)

1. Il professionista, che aspiri a svolgere la propria attività professionale nell'ambito delle strutture del Servizio sanitario nazionale, deve inoltrare all'assessorato alla sanità della regione nel cui ambito intende ottenere l'incarico, entro la fine del mese di febbraio di ciascun anno a mezzo raccomanda

ta A.R. apposita domanda conforme all'allegato A e corredata del foglio notizie compilato in ogni sua parte nonchè della documentazione atta a provare il possesso dei titoli professionali elencati nel foglio stesso.

2. La domanda e la documentazione allegata devono essere in regola con le norme vigenti in materia di imposta di bollo.

3. Alla scadenza del termine di presentazione della domanda, pena la nullità della domanda stessa e di ogni altro provvedimento conseguente, il professionista deve possedere i seguenti requisiti:

   a) non aver superato il 50° anno di età. Tale limite di età non opera per coloro che siano già titolari di incarico ai sensi del presente accordo, o di convenzione ai sensi del D.P.R. n. 120 del 23 marzo 1988 in caso di cessazione dell'attività convenzionata personale o della struttura;

   b) essere iscritto all'Ordine professionale di biologo; al certificato di iscrizione deve essere allegata una dichiarazione dell'Ordine concernente gli eventuali provvedimenti disciplinari a carico del professionista disposti dalle commissioni di disciplina previste dall'attuale o dal precedente accordo. La dichiarazione deve essere allegata ancorchè negativa.

4. La domanda di inclusione in graduatoria deve essere rinnovata di anno in anno e deve essere corredata della documentazione probatoria dei titoli professionali che comportino modificazioni nel precedente punteggio a norma dell'allegato B.

ART. 3

(Formazione delle graduatorie)

1. L'assessorato regionale alla sanità, sentito il rappresentante regionale dell'Ordine professionale, provvede entro il 31 maggio alla formazione di una graduatoria regionale per titoli, con validità annuale, da valutare secondo i criteri di cui all'allegato B.

2. La graduatoria - che oltre a riportare il punteggio conseguito, deve indicare anche la provincia di residenza dei singoli professionisti - è pubblicata per la durata di 30 giorni mediante affissione in apposito albo presso la sede dell'assessorato, ed è comunicata al rappresentante dell'Ordine professionale e ai responsabili regionali dei sindacati firmatari.

3. Entro 30 giorni successivi all'ultimo giorno di pubblicazione gli interessati possono inoltrare, mediante raccomandata A.R., istanza di riesame della graduatoria all'assessore regionale alla sanità il quale vi provvede entro 30 giorni successivi alla scadenza del termine predetto.

4. La graduatoria definitiva è pubblicata sul Bollettino ufficiale della regione entro il 31 ottobre; la pubblicazione costituisce notificazione ufficiale agli interessati e alle Unità sanitarie locali.

5. La graduatoria ha effetto dal 1° gennaio al 31 dicembre dell'anno successivo alla data di presentazione della domanda.

ART. 4

(Incompatibilità)

1. Fermo restando quanto previsto dal punto 6 dell'articolo 48 della Legge 23.12.1978 n. 833, nonchè da altre disposizioni di legge, non è conferibile l'incarico al professionista che:

   a) - abbia un rapporto di lavoro subordinato presso qualsiasi ente pubblico o privato con divieto di libero esercizio professionale;

   b) - abbia impegni settimanali per un orario pari o superiore a quello stabilito dal contratto collettivo ex articolo 47 della legge 833/78 per il personale a tempo pieno dipendente dal Servizio sanitario nazionale;

   c) - operi a qualsiasi titolo in case di cura o presidi privati convenzionati con le Unità sanitarie locali della regione;

   d) - sia titolare di un rapporto di convenzione esterna con Unità sanitarie locali;

   e) - abbia una qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta con case di cura private o con laboratori di analisi chimico-cliniche e biologiche;

   f) - sia titolare di incarico disciplinato dal presente accordo nell'ambito di altra regione.

2. Il verificarsi nel corso dell'incarico di una delle condizioni di incompatibilità di cui al presente articolo determina la revoca dell'incarico.

3. Il provvedimento di decadenza è adottato dalla Unità sanitaria locale, previa contestazione all'interessato.

ART. 5
(Massimale orario - Limitazioni)

1. L'incarico ambulatoriale può essere conferito per un orario massimo settimanale non superiore a quello previsto per il personale a tempo pieno dal contratto ex articolo 47 della legge 833/78, ed è espletabile presso più Unità sanitarie locali.

2. I professionisti, che svolgono contemporaneamente altre attività non incompatibili ai sensi dell'articolo 4, possono svolgere attività ambulatoriali per un numero di ore settimanali che, sommate agli impegni orari derivanti dalle altre diverse attività, non superino il limite dell'orario settimanale previsto per il personale a tempo pieno dipendente dal Servizio sanitario nazionale;

3. Anche ai fini dell'applicazione delle norme regolanti il massimale orario di attività settimanale, l'assessorato regionale alla sanità tiene e aggiorna un apposito schedario nel quale vengono registrati i nominativi di tutti i professionisti incaricati ai sensi del presente accordo, l'orario di attività, le modalità di svolgimento presso ciascuna Unità sanitaria locale e l'anzianità dell'incarico ambulatoriale.

4. Di ogni mutamento del presidio sanitario cui il professionista sia stato assegnato, del numero delle ore di attività, delle modalità di svolgimento dell'orario e del conferimento dei nuovi incarichi, le Unità sanitarie locali dànno comunicazione

all'assessore regionale alla sanità, indicandone la decorrenza.

5. In relazione a particolari esigenze dei biologi, specie nel periodo estivo, può essere concordata con l'Unità sanitaria locale la concentrazione in un solo mese dell'orario di attività che i singoli professionisti dovrebbero svolgere nel corso di due mesi consecutivi; per i biologi che svolgono più di 24 ore di attività settimanale può consentirsi la concentrazione nell'arco di due mesi dell'orario che essi dovrebbero svolgere nel corso di 3 mesi consecutivi. Tale accorpamento, che non comporta variazioni nei pagamenti mensili, può essere consentito peraltro solo se vengono garantite le ordinarie esigenze di servizio attraverso reciproche volontarie sostituzioni tra i biologi titolari di incarico interessati.

ART. 6

(Conferimento degli incarichi)

1. Qualora l'Unità sanitaria locale intenda conferire un incarico ai sensi delle presenti norme, ne dà notizia mediante avviso da pubblicare sul Bollettino ufficiale della regione, contenente le seguenti specificazioni:
   a) soggetti abilitati a presentare la domanda e termine di scadenza per la presentazione della stessa;
   b) ore settimanali di attività, modalità e località di svolgimento.

2. Possono concorrere al conferimento dell'incarico:

   a) - i professionisti titolari di un altro incarico ambulatoriale presso le Unità sanitarie locali della regione. Si intende titolare di incarico il professionista che abbia completato con esito favorevole i tre mesi di incarico a tempo determinato di cui al comma 8;

   b) - i professionisti inseriti nella graduatoria regionale di cui all'articolo 2.

3. Tra i professionisti che hanno presentato domanda l'Unità sanitaria locale interpella prioritariamente quelli indicati alla lettera a) del comma 2, in base all'anzianità di incarico: ove risulti necessario, vengono successivamente interpellati i professionisti di cui alla lettera b) dello stesso comma 2, secondo l'ordine del punteggio riportato nella graduatoria regionale.

4. Il professionista avente titolo è invitato, mediante lettera raccomandata A.R., a presentarsi presso la sede della Unità sanitaria locale interessata non oltre il decimo giorno dalla data di ricevimento dell'invito.

5. La mancata presentazione, entro il termine prestabilito, senza giustificato motivo, è considerata, a tutti gli effetti, come rinuncia all'incarico.

6. Il professionista che sia impossibilitato a presentarsi deve a pena di decadenza, far pervenire, entro il termine indicato, adeguata giustificazione

dichiarando contestualmente la propria disponibilità ad accettare l'incarico.

7. Il professionista disposto ad accettare l'incarico deve rilasciare la dichiarazione riprodotta sub allegato C, resa ai sensi dell'articolo 4 della legge 4.1.1968 n. 15.

8. L'Unità sanitaria locale, verificata l'inesistenza di incompatibilità e l'eventuale sussistenza di altre attività svolte dal professionista interpellato che possano comportare limitazioni di orario, provvede al conferimento dell'incarico a tempo determinato per tre mesi con lettera raccomandata A.R. in duplice esemplare.

9. Il professionista incaricato, entro i cinque giorni successivi al ricevimento della raccomandata di cui al comma precedente, deve, a pena di decadenza formalizzare la propria accettazione restituendo una copia della lettera, debitamente firmata.

10. Allo scadere del terzo mese, ove da parte della Unità sanitaria locale per mezzo di raccomandata A.R., non venga notificata al professionista la mancata conferma, l'incarico si intende conferito a tempo indeterminato. Contro il provvedimento di mancata conferma, entro il termine prerentorio di 10 giorni dalla data di ricezione della comunicazione, l'interessato può proporre istanza di riesame all'organo di gestione della Unità sanitaria locale che decide in via definitiva entro i successivi 20 giorni.

11. Il professionista incaricato ai sensi del presente articolo, che risiede in provincia diversa da quella in cui l'incarico deve essere espletato, è tenuto a trasferire la residenza nel comune nel quale è ubicato il presidio dove deve svolgere l'incarico. In mancanza di trasferimento, al professionista non compete il rimborso delle spese di accesso di cui al successivo articolo 15.

12. I professionisti incaricati sono tenuti a comunicare tempestivamente all'Unità sanitaria locale in cui operano ogni variazione del loro "status" che possa costituire motivo di incompatibilità o possa avere influenza per eventuali limitazioni di orario.

ART. 7

(Doveri e compiti del professionista)

1. Il professionista incaricato deve:
   a) - attenersi alle disposizioni che l'Unità sanitaria locale emana per il buon funzionamento dei presidi e il perseguimento dei fini istituzionali;
   b) - eseguire le prestazioni di cui all'articolo 1;
   c) - effettuare, secondo le modalità organizzative stabilite dall'Unità sanitaria locale, durante il normale orario di servizio, le prestazioni di particolare impegno rientranti nella sua competenza professionale di cui all'allegato C - voce "Analisi" - annesso al D.P.R. n. 316 del 28.9.1990;

d) - attenersi alle disposizioni contenute nel presente accordo;

e) - redigere e trasmettere all'Unità sanitaria locale competente e all'assessorato regionale alla sanità entro il 15 febbraio di ciascun anno, il foglio notizie di cui all'allegato A;

f) - osservare l'orario di attività indicato nella lettera di incarico.

2. L'Unità sanitaria locale provvede al controllo dell'osservanza dell'orario mediante procedure di piena obiettività e di facile applicabilità che consentano di conoscere l'ora di entrata e di uscita dal servizio del professionista.

3. A seguito dell'inosservanza dell'orario sono in ogni caso effettuate trattenute mensili sulle competenze del professionista inadempiente.

4. Ripetute e non occasionali infrazioni in materia sono contestate per iscritto e, in caso di recidiva, il professionista e deferito alla commissione di cui all'articolo 11 per i conseguenti provvedimenti disciplinari.

5. Il mancato invio del foglio notizie ed infedeli dichiarazioni costituiscono motivo di deferimento alla commissione di cui all'articolo 11 per i provvedimenti di competenza.

6. Il professionista nell'erogazione delle prestazioni di sua competenza deve:
a) compilare e sottoscrivere il risultato delle analisi effettuate utilizzando il modulario fornito dalla Unità sanitaria locale;
b) fornire al responsabile della struttura operativa cui è assegnato ogni dato utile a qualificare sul piano della affidabilità le analisi di competenza;
c) usare le attrezzature fornite dall'Unità sanitaria locale comunicando al responsabile della struttura operativa di appartenenza le eventuali avarie;
d) partecipare alle attività di rilevazione epidemiologica per la preparazione, lo studio e la programmazione di indagini statistiche.

7. Gli incarichi di cui al presente accordo sono svolti tra le ore 7 e le ore 20 dei giorni feriali.

ART. 8
(Mobilità)

1. Per esigenze di carattere organizzativo e funzionale la Unità sanitaria locale può adottare provvedimenti di mobilità nell'ambito dello stesso comune, sentito il professionista interessato, nel rispetto dell'orario complessivo svolto e senza variazione delle modalità di accesso.

2. Se il provvedimento comporta mobilità da un comune all'altro della U.S.L. o variazioni nelle modalità di accesso è ammessa opposizione all'organo di gestione della Unità sanitaria locale entro il

termine perentorio di 15 giorni dal ricevimento della comunicazione.

3. L'opposizione ha effetto sospensivo e su di essa la U̲nità sanitaria locale deve pronunciarsi entro 30 gior̲ni.

4. La mancata accettazione della nuova località di servizio individuata con le procedure di cui ai commi precedenti, comporta la decadenza dall'incarico.

5. Nel caso di non agibilità temporanea della struttura, l'Unità sanitaria locale assicura l'impiego temporaneo del professionista in altra struttura idonea senza danno economico per l'interessato.

6. Al fine del migliore funzionamento del servizio può essere disposta, d'intesa tra le Unità sanitarie locali competenti e in accordo con l'interessato. la concentrazione dell'orario di attività del professionista presso una sola Unità sanitaria locale o un solo posto di lavoro. prima di avviare le procedure per il conferimento degli incarichi disponibili stabilite dall'articolo 5.

7. Il trasferimento del professionista da un presidio a un altro della stessa Unità sanitaria locale può avvenire anche su domanda dell'interessato.

ART. 9

(Riduzione di orario - Revoca dell'incarico) per soppressione del servizio

1. L'Unità sanitaria locale può disporre la riduzione dell'orario di attività del professionista o

la revoca dell'incarico per soppressione del servizio in caso di persistente contrazione della domanda di prestazioni, documentata attraverso le statistiche rilevate nell'arco dell'anno precedente.

2. Il provvedimento di riduzione di orario o di revoca dell'incarico ai sensi del comma 1 viene adottato, con effetto dal sedicesimo giorno successivo alla comunicazione, nei confronti del professionista che nell'ambito dell'Unità sanitaria locale vanti la minore anzianità di servizio.

3. Contro il provvedimento è ammessa opposizione all'organo di gestione dell'Unità sanitaria locale entro 15 giorni dal ricevimento della comunicazione scritta.

4. Sull'opposizione, che ha effetto sospensivo, l'organo di gestione decide entro 30 giorni, previa audizione dell'interessato.

5. Prima di far luogo all'adozione del provvedimento ai sensi del presente articolo, l'Unità sanitaria locale valuta se esistono possibilità di piena o anche parziale utilizzazione del professionista attraverso il ricorso alle procedure di mobilità di cui all'articolo 8.

ART. 10

(Cessazione e sospensione dell'incarico)

1. Salvo quanto disposto dall'articolo 9, l'incarico può cessare per rinuncia del professionista da comunicare a mezzo di raccomandata A.R..

2. La cessazione ha effetto dal 1° giorno del secondo mese successivo alla data di ricezione della lettera di comunicazione.

3. Su specifica richiesta del professionista l'Unità sanitaria locale, valutate le esigenze di servizio, può autorizzare la cessazione del rapporto con decorrenza anticipata a tutti gli effetti.

4. L'incarico è revocato con effetto immediato nei seguenti casi:

a) cancellazione o radiazione dall'albo professionale;

b) sopravvenuta, accertata e notificata incompatibilità ai sensi dell'articolo 4;

c) aver compiuto il 65° anno di età;

d) incapacità psico-fisica sopravvenuta, accertata da apposita commissione costituita da un medico designato dall'interessato e da un medico designato dall'Unità sanitaria locale e presieduta dal titolare - o suo delegato - della cattedra di medicina legale della facoltà di medicina della città capoluogo della regione o di regione limitrofa.

5. L'incarico è sospeso in caso di provvedimenti dell'Autorità giudiziaria di divieto di dimora nel territorio della Unità sanitaria locale ove il biologo deve svolgere l'incarico, di arresti domiciliari, di custodia cautelare in carcere o in luogo di cura. E' altresì sospeso in caso di condanna passata in giudicato per delitto non colposo punito con la reclusione. In questa ultima ipotesi l'Unità sanitaria locale deferisce l'interessato alla commissione di disciplina di cui all'articolo

11 per l'eventuale adozione di un provvedimento di cessazione dall'incarico.

6. Nel caso previsto dal comma 5 la ripresa del servizio resta comunque subordinata al parere della commissione di cui all'articolo 11.

7. L'incarico è sospeso in caso di sospensione dall'albo professionale.

ART. 11

(Commissione regionale di disciplina)

1. E' istituita, con provvedimento dell'amministrazione regionale, una commissione di disciplina composta di:

   a) - l'assessore regionale alla sanità, o suo delegato con funzioni di presidente;

   b) un membro in rappresentanza delle Unità sanitarie locali, designato dall'A.N.C.I. regionale;

   c) - un membro in rappresentanza della Unità sanitaria locale che ha proceduto al deferimento;

   d) - tre biologi designati dall'Ordine nazionale dei biologi su indicazione unitaria dei sindacati firmatari del presente accordo.

2. Nel caso di mancata indicazione unitaria da parte delle organizzazioni sindacali entro il termine di trenta giorni dalla pubblicazione del presente accordo, alla designazione dei membri di cui alla lettera d) del comma 1 provvede in via autonoma, l'Ordine nazionale dei biologi.

3. Le funzioni di segretario sono svolte da un funzionario indicato dall'assessore regionale alla sanità.

4. La commissione ha sede presso l'assessorato regionale alla sanità.

5. La commissione disciplinare è competente ad esaminare i casi dei professionisti deferiti per infrazione degli obblighi o dei doveri di comportamento professionali derivanti dall'accordo, iniziando la procedura entro 30 giorni dal deferimento, e ad adottare le conseguenti decisioni.

6. Al professionista deferito sono contestati per iscritto gli addebiti ed è garantita la possibilità di produrre le proprie controdeduzioni entro 20 giorni dalla data della contestazione e di essere sentito di persona, ove lo richieda.

7. La commissione è validamente riunita quando sono presenti i due terzi dei suoi componenti e le sue deliberazioni sono valide se adottate dalla maggioranza dei presenti. In caso di parità di voti prevale la proposta più favorevole all'incolpato.

8. La commissione, ove non ritenga che il professionista debba essere prosciolto, propone alla Unità sanitaria locale con atto motivato l'adozione di uno dei provvedimenti che seguono:

   a) richiamo: per trasgressione ed inosservanza degli obblighi e dei compiti previsti dall'articolo 7;

   b) diffida: per violazione dei doveri di comportamento professionale derivanti dall'accordo.

c) sospensione del rapporto per durata non superiore ai due anni:

c1) per recidiva per inadempienze già oggetto di richiamo e di diffida;

c2) per gravi infrazioni anche finalizzate all'acquisizione di vantaggi personali;

c3) per mancata effettuazione della prestazione richiesta ed oggettivamente eseguibile nell'ambito della struttura pubblica;

c4) per omissione di segnalazione del sussistere di circostanze comportanti incompatibilità, ai sensi dell'articolo 4;

d) revoca: d1) per instaurazione di procedimento penale per infrazione, configurantisi come reati, per le quali la Unità sanitaria locale abbia accertato gravissime responsabilità;

d2) per recidiva specifica di infrazioni che hanno già portato alla sospensione del rapporto.

9. Il biologo che abbia riportato una condanna non irrevocabile per delitto di particolare gravità secondo il comune sentire sociale è deferito alla commissione di disciplina ai fini dell'eventuale adozione di un provvedimento di sospensione dall'incarico fino alla pronuncia della sentenza definitiva.

10. La deliberazione è comunicata, a cura del presidente e per mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento, alla Unità sanitaria locale che ha proceduto al deferimento per l'adozione del provvedimento, da notificare all'interessato e

da comunicare all'Ordine professionale nonchè alle altre Unità sanitarie locali della regione cointeressate per l'adozione dei provvedimenti conseguenti qualora il professionista sia titolare di altro incarico presso le stesse.

11. La commissione di disciplina rimane in carica fino alla nomina della nuova commissione in seguito al rinnovo dell'accordo.

ART. 12
(Aggiornamento professionale obbligatorio)

1. La regione annualmente, d'intesa con il rappresentante regionale dell'Ordine dei biologi e con i sindacati firmatari, emana norme generali sui temi prioritari per la formazione permanente obbligatoria dei professionisti.

2. Le Unità sanitarie locali provvedono all'attuazione dei corsi secondo le disposizioni di coordinamento e di indirizzo aventi ad oggetto i programmi, i metodi ed i tempi di svolgimento, la gestione economica dei corsi stessi, emanate dalla regione.

3. Gli oneri per tali corsi sono a carico del Servizio sanitario nazionale.

4. Per la partecipazione ai corsi di aggiornamento obbligatorio, al professionista sono corrisposti gli stessi emolumenti che gli competono per le ore di effettiva attività.

5. L'aggiornamento obbligatorio per i biologi convenzionati può essere soddisfatto anche attraverso la partecipazione a specifici corsi organizzati per il personale medico dipendente o convenzionato in base ad altro accordo nazionale ex articolo 48 della legge 833/78.

6. E' in facoltà della regione riconoscere come utili ai fini dell'aggiornamento obbligatorio:
   a) i corsi organizzati, con oneri a proprio carico, dai sindacati firmatari del presente accordo;
   b) corsi o iniziative ufficialmente attivati da università, ospedali, istituti di ricerca, società scientifiche o organismi similari.

7. Nelle ipotesi di cui al comma 6 il biologo deve avanzare preventiva formale domanda di partecipazione alla Unità sanitaria locale competente per la conseguente autorizzazione. Per la frequenza a detti corsi al professionista spetta lo stesso trattamento di cui al comma 4.

8. Al termine di ciascun corso il biologo ha l'obbligo di fornire alla Unità sanitaria locale idonea documentazione, rilasciata a cura dell'organismo che ha svolto l'aggiornamento, attestante fra l'altro i giorni e le ore durante i quali l'interessato ha frequentato i corsi.

ART. 13

(Assenze giustificate con conservazione del posto, senza diritto a compenso - Sostituzioni)

1. Il professionista conserva l'incarico. senza diritto a compenso, per assenze dovute a:

   a) - malattia od infortunio, per una durata massima di 6 mesi nell'arco di 1 anno:

   b) - servizio militare, o sostitutivo nel servizio civile, per tutta la durata del periodo di ferma o di richiamo:

   c) - gravi e documentati motivi di natura familiare, fino ad un massimo di 7 giorni:

   d) - documentata partecipazione ad esame o concorsi, fino ad un massimo di 10 giorni;

   e) - matrimonio, fino ad un massimo di 15 giorni:

   f) - documentati motivi di lavoro. A tale titolo possono essere consentiti periodi di sospensione dall'incarico per una durata massima complessiva di otto mesi nell'arco di diciotto mesi.

2. Per motivi di studio il biologo incaricato può farsi sostituire da un collega da lui designato, previa tempestiva comunicazione alla Unità sanitaria locale competente, per la durata massima di un mese, frazionabile anche in due periodi, nel corso dell'anno solare.

3. Fatta eccezione per i casi di cui all'articolo 5 - comma 5 - e al comma 2 del presente articolo alla sostituzione del professionista provvede l'Unità sanitaria locale secondo l'ordine della graduatoria di cui all'articolo 2, con preferenza per i residenti.

4. La sostituzione non può avere durata superiore a tre mesi e cessa in ogni caso con il rientro del titolare.

5. Al sostituto spettano i compensi di cui all'articolo 17, comma 1 e, qualora ne ricorrano i presupposti, quelli di cui allo stesso articolo 17, comma 9.

6. Qualora sia previdibile una minor richiesta di prestazioni, a domanda del professionista convenzionato il dirigente della struttura ove lo stesso è impegnato può concedere assenze per non più di due distinti periodi da recuperarsi nell'anno secondo l'esigenza di servizio.

ART. 14

(Gravidanza e puerperio)

1. **Alla professionista confermata nell'incarico che si assenta dal servizio per gravidanza o puerperio, l'Unità sanitaria locale mantiene l'incarico per sei mesi continuativi e corrisponde l'intero trattamento economico goduto in attività di servizio per un periodo massimo complessivo di 14 settimane.**

ART. 15

(Assicurazione contro i rischi derivanti dagli incarichi)

1. L'Unità sanitaria locale provvede ad assicurare i professionisti incaricati, comunque operanti negli ambulatori in diretta gestione, contro i

danni da responsabilità professionale verso i terzi e contro gli infortuni subiti a causa ed in occasione dell'attività professionale espletata ai sensi del presente accordo, ivi compresi i danni eventualmente subiti in occasione del raggiungimento della sede dell'ambulatorio sempre che agli stessi competa il rimborso delle spese di accesso ai sensi dell'articolo 19.

2. Le polizze sono stipulate per i seguenti massimali:

a) - per la responsabilità verso terzi:

- L. 1.500.000.000 per sinistro
- L. 1.000.000.000 per persona
- L. 500.000.000 per danni a cose o ad animali

b) - per gli infortuni:

- L. 1.000.000.000 per morte o invalidità permanente
- L. 150.000 giornaliere per un massimo di 300 giorni per invalidità temporanea e con decorrenza dal 1° giorno del mese successivo all'inizio della invalidità. L'indennità giornaliera è ridotta al 50% per i primi tre mesi.

3. Le relative polizze sono portate a conoscenza dei sindacati firmatari entro sei mesi dalla pubblicazione del presente accordo.

4. I biologi che a causa delle attività espletate ai sensi del presente accordo sono esposti a radiazioni ionizzanti sono assicurati obbligatoriamente presso l'INAIL a cura della Unità sanitaria locale.

ART. 16

(Prolungamento dell'orario di servizio)

1. Qualora, per lo svolgimento delle attività di cui all'articolo 1, il professionista si trovi nella necessità di superare occasionalmente l'orario giornaliero assegnatogli, dovrà richiedere specifica autorizzazione alla Unità sanitaria locale, la quale provvederà altresì ad indicare le modalità organizzative dell'espletamento del servizio.
2. Al professionista interessato è corrisposto il compenso orario di cui all'articolo 17 commi 1 e 2.

ART. 17

(Trattamento economico)

1. Al biologo incaricato ai sensi del presente accordo è corrisposto mensilmente un compenso forfettario rapportato, con decorrenza 1° luglio 1988, a L. 16.950 per ora di incarico. Il compenso orario anzidetto è elevato a L. 17.550 con decorrenza 1° gennaio 1989, a L. 18.150 con decorrenza 1° gennaio 1990 e a L 18.350 con decorrenza 1° gennaio 1991.

2. A decorrere dal 1° luglio 1988 sui compensi di cui al comma 1 sono apportati incrementi periodici per fasce biennali di anzianità di servizio nella misura costante del 6% (sei per cento) fino a un massimo di otto fasce e successivi aumenti biennali del 2,50% (due e cinquanta per cento) computati sul valore dell'ottava fascia.

3. Gli incrementi di cui al comma 2 decorrono dal primo giorno del mese successivo a quello del compimento dell'anzianità.

4. L'anzianità di servizio valutabile ai fini dell'applicazione degli incrementi di cui al comma 2 è quella maturata senza soluzione di continuità per incarichi acquisiti dopo il 26 novembre 1979, data di pubblicazione del D.P.R. che ha reso esecutivo il primo accordo nazionale di categoria stipulato ai sensi dell'articolo 48 della legge n. 833/78.

5. Ai fini della determinazione dell'anzianità di servizio di cui al comma 4 non sono valutati i periodi di assenza non retribuiti. fatta eccezione per quelli di gravidanza e puerperio.

6. In caso di incarichi svolti presso più Unità sanitarie locali l'anzianità da valutare è quella maggiore.

7. Al biologo incaricato. il quale svolga esclusivamente l'attività di cui all'articolo 1 e non abbia altro tipo di rapporto di dipendenza o convenzionale con il Servizio sanitario nazionale o con altre istituzioni pubbliche o private, spetta per ogni

ora di incarico una indennità di piena disponibilità nelle seguenti misure:

- L. 2.500 a decorrere dal 1° luglio 1988
- L. 2.800 a decorrere dal 1° gennaio 1989
- L. 3.600 a decorrere dal 1° gennaio 1991.

8. All'indennità di piena disponibilità sono apportati i medesimi incrementi per anzianità di servizio stabiliti dal comma 2.

9. Al biologo incaricato sono attribuite quote mensili di caro-vita, determinate in linea con i criteri di cui alla legge n. 38 del 26 febbraio 1986 e all'art. 16 del D.P.R. n. 13 del 1° febbraio 1986, con le seguenti specificazioni:

   a) l'adeguamento delle quote di caro-vita avviene con cadenza semestrale, con riferimento alla variazione dell'indice sindacale registrato nel semestre precedente;
   b) il compenso tabellare che, sommato alle quote di caro-vita spettanti nel semestre precedente, costituiscono la base di calcolo per l'applicazione dei criteri di cui alla legge 38/86 e al D.P.R. 13/86, è rappresentato dal compenso orario iniziale nelle misure stabilite dal comma 1 moltiplicato per il numero delle ore d'incarico del singolo professionista in ciascun mese, con il tetto massimo di 156 ore mensili;
   c) il primo semestre di attuazione è decorso dal mese di novembre 1985 ed è terminato il mese di aprile 1986; pertanto la prima attribuzione è decorsa dal 1° maggio 1986.

10. Le quote di caro-vita non spettano a coloro che comunque e a qualsiasi titolo usufruiscono di meccanismo automatico di adeguamento dei compensi al costo della vita, salvo quanto previsto al comma 7.

11. Nell'ipotesi che il professionista svolga contemporaneamente la propria attività ai sensi del presente accordo per conto di più Unità sanitarie locali, l'onere delle quote di caro-vita viene ripartito, nel rispetto dei limiti di cui al comma 9 - lettera b), proporzionalmente tra le Unità sanitarie locali interessate in ragione del numero delle ore di incarico che il professionista effettua per ciascuna di esse, secondo le indicazioni all'uopo fornite dall'assessorato regionale alla sanità.

12. I compensi di cui al presente articolo sono corrisposti entro la fine del mese di competenza.

13. Ai soli fini della correntezza del pagamento dei compensi ai biologi convenzionati si applicano le disposizioni previste per il personale dipendente dalle Unità sanitarie locali.

14. E' vietata la stipula di accordi di carattere locale che prevedano erogazioni economiche aggiuntive o integrazioni normative al presente accordo. Gli accordi o le clausole in violazione di tale divieto sono nulli.

15. A decorrere dal mese successivo alla pubblicazione del presente accordo, sui compensi di cui ai commi 1 e 2 le Unità sanitarie locali trattengono mensilmente una somma pari all'11,90% (undici e novanta per

cento) che versano con cadenza trimestrale all'Ordine nazionale dei biologi. L'Ordine a sua volta, provvederà a trasferire le somme anzidette alla società di assicurazione con la quale i sindacati firmatari del presente accordo avranno provveduto a stipulare apposita polizza di assicurazione sulla vita in favore, nominativamente, di tutti i biologi incaricati.

6. Il biologo che non intenda essere assoggettato alla trattenuta di cui al comma 15 può in ogni momento farne formale richiesta alla Unità sanitaria Locale dandone contestuale comunicazione alla compagnia assicuratrice.

17. Spettano infine al biologo convenzionato i compensi per l'esecuzione delle prestazioni di cui all'articolo 7, comma 1, lettera c), nella misura e secondo le modalità previste dall'articolo 19 e nell'allegato C - "voce analisi" annessa al D.P.R. n. 316 del 28.9.1990.

ART. 18

(Indennità di rischio)

1. Al professionista convenzionato è corrisposta un'indennità di rischio con le modalità e nella misura eventualmente previste per il corrispondente profilo professionale presso gli ospedali pubblici.

2. Non spetta l'indennità di rischio al professionista che comunque la percepisca in base ad altro rapporto lavorativo.

ART. 19

(Rimborso spese di accesso)

1. Per incarichi svolti in comune diverso da quello di residenza, purchè entrambi siano compresi nella stessa provincia, viene corrisposto, per ogni accesso, un rimborso spese per chilometro in misura uguale a quella prevista per il personale dipendente.

2. Il rimborso non compete nell'ipotesi che il professionista abbia un recapito professionale privato nel comune sede di presidio presso il quale svolge l'incarico. Nel caso di soppressione di tale recapito, il rimborso è ripristinato dopo tre mesi dalla comunicazione dell'intervenuta soppressione all'Unità sanitaria locale.

3. La misura del rimborso spese è proporzionalmente ridotta nel caso in cui l'interessato trasferisca la residenza in comune più vicino a quello sede del presidio. Rimane invece invariata qualora il professionista trasferisca la propria residenza in comune sito a uguale o maggiore distanza da quello sede del posto di lavoro.

ART. 20

(Riscossione delle quote sindacali)

1. Le quote sindacali a carico degli iscritti ai sindacati firmatari del presente accordo sono trattenute, su richiesta dei sindacati stessi corredata di delega degli iscritti, dalle Unità sanitarie locali presso le quali i professionisti prestano la propria

opera professionale e sono versate, mensilmente, su conti correnti bancari intestati ai sindacati richiedenti. Contestualmente, ai sindacati è inviato l'elenco dei professionisti a carico dei quali sono state applicate le ritenute sindacali con indicazione dell'importo delle relative quote.

2. Eventuali variazioni delle quote e delle modalità di riscossione vengono comunicate alle Unità sanitarie locali da parte degli organi competenti dei sindacati firmatari.

3 I costi del servizio di esazione sono a carico dei sindacati.

ART. 21

(Diritti sindacali)

1. Al fine di favorire l'espletamento dei compiti sindacali a ciascun sindacato firmatario viene riconosciuta la disponibilità di n. 6 ore settimanali per ogni gruppo di 50 iscritti titolari di incarico ai sensi del presente accordo.

2. Il numero dei professionisti iscritti titolari di incarico è rilevato a livello regionale sulla base del numero dei professionisti a carico dei quali. per ciascun sindacato, viene effettuata, a cura delle Unità sanitarie locali, la trattenuta della quota sindacale.

3. La segreteria nazionale del sindacato comunica ogni anno congiuntamente a tutte le regioni i nominativi dei propri rappresentanti ai quali deve essere attribuita la disponibilità di orario accertata

come sopra, con indicazione dell'orario assegnato a ciascuno.

4. I periodi di distacco sindacale sono valutati come attività di servizio.

5. Alla sostituzione si provvede con le modalità di cui all'articolo 13, comma 2.

ART. 22

(Esercizio del diritto di sciopero)

(Prestazioni indispensabili e loro modalità di erogazione)

1. Nel settore disciplinato dal presente accordo sono prestazioni indispensabili ai sensi della legge n. 146/1990, articolo 2, comma 2, le prestazioni che la Unità sanitaria locale non sia in grado di erogare attraverso divisioni o servizi ospedalieri siti nell'ambito territoriale di competenza.

2. Al fine di garantire l'erogazione delle prestazioni di cui al comma 1, in occasione di scioperi della categoria dei biologi convenzionati interni, i sindacati firmatari dell'accordo concordano con le Unità sanitarie locali l'astensione dallo sciopero di almeno un biologo per ogni giorno di durata dello sciopero.

3. Il diritto di sciopero dei biologi convenzionati è esercitato con un preavviso minimo di 15 giorni. I soggetti che promuovono lo sciopero, contestualmente al preavviso, indicano anche la durata dell'astensione dal lavoro.

4. I biologi convenzionati che si astengono dal lavoro in violazione delle norme del presente articolo sono deferiti alla commissione regionale di disciplina che adotterà le sanzioni secondo le procedure stabilite dall'articolo 11.

5. Le OO.SS. si impegnano a non effettuare le azioni di sciopero:
a) nel mese di agosto;
b) nei cinque giorni che precedono e nei cinque giorni che seguono le consultazioni elettorali europee, nazionali e referendarie;
c) nei cinque giorni che precedono e nei cinque giorni che seguono le consultazioni elettorali regionali, provinciali e comunali, per i rispettivi ambiti territoriali;
d) nei giorni dal 23 dicembre al 3 gennaio;
e) nei giorni dal giovedì antecedente la Pasqua al martedì successivo.

6. In casi di avvenimenti eccezionali di particolare gravità o di calamità naturali gli scioperi dichiarati si intendono immediatamente sospesi.

ART. 23
(Rapporti tra il biologo convenzionato e la dirigenza sanitaria dell'Unità sanitaria locale)

1. Il dirigente sanitario preposto, secondo la legislazione regionale in materia di organizzazione della Unità sanitaria locale, al servizio specifico o ricomprendente l'organizzazione dell'attività di

laboratorio di analisi procede al controllo della corretta applicazione della convenzione, per quel che riguarda gli aspetti sanitari.

2. I biologi convenzionati sono tenuti a collaborare con il suddetto dirigente in relazione a quanto previsto e disciplinato dalla presente convenzione.

ART. 24

(Durata dell'accordo)

1. Il presente accordo ha durata triennale e scade il 30 giugno 1991.

Visto, *il Presidente del Consiglio dei Ministri*
ANDREOTTI

Norma finale

1. Previa espressa accettazione delle norme del presente accordo, sono confermati gli incarichi in corso alla data di pubblicazione del presente accordo, conferiti in forza del D.P.R. 30.10.1979 pubblicato sulla G.U. n. 322 del 26.11.1979 e del D.P.R. n. 457 del 17.9.1987, fatta salva l'applicazione delle incompatibilità e delle limitazioni orarie.

2. Sono fatte salve, altresì, le eventuali situazioni di miglior favore, in atto alla data di pubblicazione del presente accordo, legittimamente acquisite anteriormente al 26.11.1979.

Dichiarazione a verbale n. 1

1. Le parti riconoscono l'utilità che eventuali questioni applicative aventi rilevanza generale nonchè problemi scaturenti da provvedimenti legislativi, pronunce della magistratura, ecc., i quali incidano direttamente sulla disciplina dei rappoprti convenzionali quale risulta dall'accordo, formino oggetto di esame tra le parti nel corso di apposite riunioni convocate dal Ministero della Sanità. anche su richiesta di parte sindacale.

Dichiarazione a verbale n. 2

1. Le parti chiariscono che le dizioni "Regione", "Amministrazione regionale", "Giunta regionale", "Assessore regionale", "Assessore regionale alla sanità" usata nel testo dell'accordo valgono a individuare anche i corrispondenti organismi delle province autonome di Trento e Bolzano.

Dichiarazione a verbale n. 3

1. Le parti convengono che i compiti affidati dal presente accordo all'A.N.C.I. regionale saranno espletati dall'Assemblea dei Presidenti delle Unità sanitarie locali interessate quando la sezione regionale dell'A.N.C.I. non risulti costituita.

Dichiarazione a verbale n. 4

1. In relazione alla esistenza di tre diversi accordi collettivi nazionali che disciplinano rispettivamente l'impiego di diversi professionisti per la branca di analisi di laboratorio, le parti riconoscono che debba essere rispettato e mantenuto nei confronti dei biologi il numero complessivo di ore di attività formalmente deliberate nell'ambito regionale alla data di pubblicazione del presente accordo.

Dichiarazione a verbale n. 5

1. Considerata l'importanza della materia dell'aggiornamento professionale, la delegazione di parte pubblica raccomanda che le regioni, nell'emanare le norme generali di indidizzo di cui all'articolo 12, comma 1, prevedano che il biologo, il quale abbia effettuato studi di aggiornamento all'estero o in Italia, nell'ipotesi di studi di particolare interesse, rediga una relazione destinata ad essere diffusa tra i suoi colleghi, in modo che l'esperienza di uno possa divenire patrimonio culturale di più professionisti.

ALLEGATO *A*

All'Assessorato alla Sanità della

Regione ....

Oggetto: Domanda di inclusione nella graduatoria della regione.. .... per il conferimento degli incarichi presso le strutture del Servizio sanitario nazionale ai sensi dell'Accordo nazionale con i biologi ambulatoriali.

Il sottoscritto dott. ....
nato a ....(prov. di ....)
il..................... residente in ....
(provincia di ....) via.................
n. .... c.a.p. .... tel. .... laureato
in ....,
iscritto all'Ordine nazionale dei biologi in data ....
chiede, ai sensi del vigente accordo collettivo nazionale per i biologi ambulatoriali di essere incluso per l'anno .... nella graduatoria relativa alla regione............ nel cui ambito territoriale intende ottenere incarico ambulatoriale.

A tal fine dichiara di essere in possesso dei titoli e requisiti indicati nell'allegato foglio notizie ed acclude idonea documentazione.

Data.................

Firma............................

Segue ALLEGATO *A*

☐ Foglio notizie da allegate alla domanda di inclusione nella graduatoria per l'anno ....

☐ Foglio notizie da compilare annualmente da parte dei biologi incaricati

Il sottoscritto (cognome e nome)...................
.... nato il.............. a......................
(provincia di ....) con recapito professionale
in .... via..............................
n. .... c.a.p. .... tel. ....

Dichiara

di possedere i seguenti titoli:

A) **TITOLI ACCADEMICI**

1) Laurea in scienze biologiche od in una delle discipline di cui all'art. 48 della legge 24 maggio 1967, n. 396, così come modificato dalla legge 10 maggio 1970, n. 274:
laurea in .... con voto......
.... conseguita il .... presso l'Università di......................

2) Specializzazioni:
specializzazione in ....conseguita il .... presso l'Università di..........
................;

Segue ALLEGATO *A*

specializzazione in ....conseguita il .... presso l'Università di ....
................;

specializzazione in ....conseguita il .... presso l'Università di ....
................;

3) Libere docenze:

docenza in .... conseguita il .... presso l'Università di ....
................,

docenza in .... conseguita il .... presso l'Università di ......
................,

B) **TITOLI DI STUDIO:**

Corsi di perfezionamento o di aggiornamento in una delle discipline di cui all'elenco allegato B o altra disciplina attinente alla professione di biologo, di durata non inferiore a 30 ore, documentati da attestazione di presenza e di profitto (non sono valutabili i corsi di aggiornamento obbligatori per contratto o convenzione). I corsi sono valutabili se organizzati dal S.S.N. o da Università. Alle medesime condizioni sono altresì valutabili i corsi tenuti da organizzazioni sanitarie

Segue ALLEGATO *A*

private, purchè preventivamente accreditati con atto formale dell'Ordine nazionale dei biologi e tale circostanza risulti nell'attestato finale:

corso in ....seguito dal........... al.................... per complessive ore............ presso ....;

corso in ....seguito dal........... al.................... per complessive ore............ presso..................................;

corso in ....seguito dal............ al.................... per complessive ore............ presso......................................

C) **TITOLI DI CARRIERA**:

1) Servizio prestato in qualità di biologo presso UU.SS.LL., istituti universitari, ospedali pubblici o privati equiparati ai sensi di legge, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, enti e istituti pubblici di ricerca. Istituto superiore di sanità:

dal .... al .... presso .... con qualifica di ....;

dal ....al .... presso .... con qualifica di ....

Segue ALLEGATO *A*

dal .... al ....presso

.... con qualifica di ....

..........................;

dal .... al ....presso

.... con qualifica di ....

..........................,

2) Idoneità in pubblici concorsi:

concorso a ....

presso ....

D) TITOLI PROFESSIONALI E DI SERVIZIO

Attività professionale successiva all'iscrizione all'albo professionale:

1) Presso laboratori gestiti da amministrazioni pubbliche o equiparate:

denominazione ....

località.................... dal ....al..... .....;

denominazione ....

località.................... dal ....al...........;

denominazione ....

località.................... dal ....al...........;

Segue ALLEGATO *A*

denominazione ....

località.................... dal ....al.........;

2) Presso laboratori di analisi privati:

denominazione ....

località.................... dal ....al.........:

denominazione ....

località.................... dal ....al..........

E) **ANZIANITA' DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE CON DECORRENZA DAL** ....

....

Dichiara ancora di

(barrare la voce che interessa)

a) Aver rapporto di lavoro subordinato presso enti od organismi pubblici i privati con divieto di libero esercizio professionale [SI] [NO]

b) Aver impegni settimanali per un orario pari o superiore a quello stabilito dal contratto collettivo ex art. 47 della legge n. 833/78 per il personale a tempo pieno del S.S.N. [SI] [NO]

c) Operare a qualsiasi titolo in case di cura o presidi privati convenzionato con le UU.SS.LL. della regione [SI] [NO]

Segue ALLEGATO *A*

d) Essere titolare di rapporto di convenzione esterna con UU. SS.LL. [SI] [NO]

e) Avere una qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta con case di cura private o con laboratori di analisi chimico-cliniche e biologiche [SI] [NO]

f) Essere titolare di incarico disciplinato dal presente accordo nell'ambito di altra regione [SI] [NO]

Dichiara altresì

di percepire indennità di rischio in base ad altro accordo lavorativo [SI] [NO]

(in caso di risposta affermativa indicare il tipo di attività svolta e la misura dell'indennità percepita)........................

....

Dichiara infine

di percepire ad altro titolo: quote di caro-vita [SI] [NO]

indennità integrativa speciale [SI] [NO]

Data, ...

Firma ....

Segue ALLEGATO *A*

Il sottoscritto allega la documentazione in regola con le norme vigenti in materia di imposta di bollo e comprovante quanto da lui dichiarato nel presente foglio notizie:

1) ....

2) ....

3) ....

4) ....

5) ....

6) ....

7) ....

8) ....

9) ....

10) ....

11) ....

12) ....

Data, ...

Firma per esteso........................

N.B. - Il presente foglio notizie, se utilizzato per le comunicazioni che annualmente i titolari d'incarico devono fornire ai sensi dell'art. 7, deve essere inviato all'unità sanitaria locale e all'assessorato regionale alla sanità competenti.

ALLEGATO *B*

TITOLI E CRITERI DI VALUTAZIONE PER LA FORMAZIONE DELLE GRADUATORIE REGIONALI DI CUI ALL'ART. 2 DELL'ACCORDO

Titoli	Punteggio
A) TITOLI ACCADEMICI:	
1) Laurea in scienze biologiche od in una delle discipline di cui all'art. 48 della legge 24 maggio 1967 n. 396, così come modificato dalla legge 10 maggio 1970, n. 274:	
- voto di laurea 110 e lode	0.50
- voto di laurea 110	0.40
- voto di laurea da 100 a 109	0.30
2) Specializzazioni nelle discipline di cui all'allegato elenco:	
- per la prima specializzazione	[illegible]
- per ogni ulteriore specializzazione	1
3) Libere docenze nelle discipline di cui all'elenco citato al punto 2):	
- per la prima libera docenza	4
- per ogni ulteriore docenza	1.5

All'aspirante che nella stessa disciplina abbia conseguito la specializzazione e la libera docenza verrà attribuito il punteggio maggiore.

Segue ALLEGATO *B*

Titoli	Punteggio
B) **TITOLI DI STUDIO:**	
Corsi di perfezionamento o di aggiornamento in una delle discipline di cui all'elenco allegato o altra disciplina attinente alla professione di biologo, di durata non inferiore a 30 ore, documentati da attestazione di presenza e di profitto (non sono valutabili i corsi di aggiornamento obbligatori per contratto o convenzione). I corsi sono valutabili se organizzati dal Servizio sanitario nazionale o da università. Alle medesime condizioni sono altresì valutabili i corsi tenuti da organizzazioni sanitarie private purchè preventivamente accreditati con atto formale dell'Ordine nazionale dei biologi e tale circostanza risulti nell'attestato finale:	
- per ciascun corso	0,100
C) **TITOLI DI CARRIERA:**	
Servizio prestato in qualità di biologo presso UU.SS.LL., istituti universitari, ospedali pubblici o privati equiparati ai sensi di legge, istituto di ricovero e cura a carattere scientifico, enti e istituti pubblici di ricerca ,	

Segue ALLEGATO *B*

Titoli	**Punteggio**
Istituto superiore di sanità:	
1) Direttore, dirigente di laboratorio, professore ordinario e qualifiche corrispondenti presso pubbliche amministrazioni:	
titolare	8.40
incaricato	6
2) Coadiutore, professore associato e qualifiche corrispondenti presso pubbliche amministrazioni:	
titolare	4,80
incaricato	3
3) Collaboratore, professore incaricato o qualifiche corrispondenti presso pubbliche amministrazioni:	
titolare	2.40
incaricato	1,50

Il punteggio fisso relativo alla valutazione dei titoli di carriera va attribuito ai soli vincitori di concorsi ai relativi posti o regolarmente officiati nelle specifiche qualifiche con nomina rettorale o del consiglio di amministrazione o degli organi competenti, e semprechè gli interessati dimostrino di aver ricoperto l'incarico complessivamente per almeno 12 mesi.

Segue ALLEGATO *B*

L'aver ottenuto qualifiche di idoneità in pubblici concorsi comporta "una tantum" il riconoscimento di un punteggio pari ad 1/8 del punteggio previsto per i corrispondenti titoli di carriera, nel caso che l'interessato non abbia ricoperto il posto per il quale ha concorso. Tale criterio si applica anche a quei biologi che, pur avendo ricoperto il posto a seguito di concorso, abbiano svolto le relative funzioni per un periodo inferiore a mesi 12.

All'aspirante che sia contemporaneamente in possesso di più titoli di carriera verrà valutato il titolo che comporta il punteggio più alto.

Le qualifiche di dirigente, coadiutore, collaboratore nonchè quelle corrispondenti presso pubbliche amministrazioni vanno determinate in base alla posizione funzionale risultante dai quadri del personale assunto con rapporto di pubblico impiego a seguito di concorso.

Gli interessati dovranno esibire valida documentazione rilasciata dai competenti organi, in cui siano specificati gli estremi dei provvedimenti di nomina e la relativa decorrenza, nonchè la qualifica attribuita.

Titoli	Punteggio
D) TITOLI PROFESSIONALI E DI SERVIZIO:	
1) Attività professionale di biologo, successiva all'iscrizione all'albo professionale, svolta presso laboratori gestiti da amministrazioni pubbliche o equiparate...	1,20

Segue ALLEGATO *B*

Titoli	Punteggio
2) Attività professionale di biologo successiva all'iscrizione all'albo, svolta presso laboratori di analisi privati	0,80

Il punteggio per i titoli professionali e di servizio di cui al presente punto D), è da computare in riferimento ad ogni anno di attività ed è frazionabile in dodicesimi; frazioni di mese superiori a 15 giorni vengono computate come mese intero. Lo stesso punteggio non è cumulabile se riferito a prestazioni svolte contemporaneamente; in tal caso è valutata solo l'attività che comporta il punteggio più alto.

Titoli	Punteggio
E) ANZIANITA' DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE PER UN MASSIMO DI 10 ANNI:	
per ogni anno	0,10

Il punteggio previsto per l'anzianità di iscrizione all'Ordine si riferisce ad ogni anno di iscrizione ed è frazionabile in dodicesimi. Frazioni di mese superiore a quindici giorni sono computate come mese intero.

Segue ALLEGATO *B*

Norme di applicazione

L'aspirante all'incarico, ai fini dell'attribuzione del punteggio, deve produrre idonea documentazione rilasciata dai competenti organi; per quanto si riferisce alla certificazione relativa ai titoli professionali e di servizio di cui al punto D), n. 2, essa è rilasciata dall'Ordine nazionale dei biologi dopo aver acquisito dagli interessati l'indispensabile documentazione probatoria.

Elenco delle scuole universitarie di specializzazione

1) Analisi chimico cliniche;
2) Biochimica e chimica clinica;
3) Biochimica marina;
4) Biochimica analitica;
5) Biotecnologie;
6) Chimica biologica;
7) Chimica analitica;
8) Chimica e tecnologie alimentari;
9) Citogenetica umana;
10) Economica sistema agroalimentare;
11) Endocrinologia sperimentale;
12) Farmacognosia (esercizio sanitario ricerca applicata all'industria)
13) Farmacologia applicata;
14) Farmacologia;
15) Fisiologia e scienza dell'alimentazione;

Segue ALLEGATO *B*

16) Fitopatologia;

17) Genetica;

18) Genetica medica;

19) Igiene;

20) Igiene e medicina preventiva;

21) Igiene e medicina preventiva con orientamento di "laboratorio di sanità pubblica";

22) Immunologia diagnostica;

23) Microbiologia;

24) Microbiologia applicata;

25) Microbiologia medica;

26) Microbiologia e virologia;

27) Patologia generale;

28) Scienza dell'alimentazione;

29) Scienza e tecnologie cosmetiche;

30) Scienza e tecnica piante officinali;

31) Scienza e tecnica piante medicinali;

32) Statistica sanitaria;

33) Statistica medica (orientamento epidemiologico);

34) Statistica medica;

35) Tecniche microbiologiche;

36) Tecnologie biomediche;

37) Tecnologie alimentari;

38) Tossicologia;

39) Tossicologia forense;

40) Virologia.

ALLEGATO C

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 4, legge 4 gennaio 1968, n. 15)

Io sottoscritto dottor ....

nato a ....(Prov. ....) il ....

residente in ....(Prov. ....) c.a.p.

.... via/piazza ....n. ....

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 4 della legge 4 gennaio 1968, n. 15;

d i c h i a r o

sotto la mia responsabilità di non trovarmi in alcuna delle posizioni di incompatibilità di cui all'art. 4 dell'accordo collettivo nazionale con i biologi ambulatoriali reso esecutivo con D.P.R..

Dichiaro inoltre di svolgere altre attività per complessive ore settimanali .... presso:

1) ______________________________

2) ______________________________

3) ______________________________

IL DICHIARANTE

....

Segue: DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

L'anno millenovecento .... addì.........................

del mese di .... avanti a me ....

è compars .... Sig. ....

dalla cui identità sono certo, per ....

....

..l quale, dopo essere stat....da me ammonit... sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, mi ha reso la suestesa dichiarazione, sottoscrivendola in mia presenza.

....

(firma dell'incaricato)

ELENCO FIRMATARI DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I BIOLOGI AMBULATORIALI

SOTTOSCRITTO IL 17 MAGGIO 1991

Ministero della Sanità		DE LORENZO
Ministero del Tesoro		RUBBI
Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale		MARINI
Regioni:	CALABRIA	CARATOZZOLO
	TOSCANA	SASSU
	VENETO	BOLIS
	EMILA ROMAGNA	ONETO
	LAZIO	OPPIDO
A.N.C.I.:		ACOCELLA GONZI ATTANASIO RUSSO VALENTINI PANELLA TAGLIABUE
U.N.C.E.M.		PIERGENTILI RAMACCIOTTI

<u>segue elenco firmatari</u>

S.N.U.B.C.I.	**VITALE**
S.N.A.B.I.L.P.	**CALCATELLI**
S.N.U.B.A.L.P.	**COGNIGNI**
ORDINE NAZIONALE BIOLOGI	**LANDI**

L'Ordine Nazionale Biologi partecipa ai sensi dell'art. 48 della Legge n. 833/78 in modo consultivo e limitatamente agli aspetti di carattere deontologico.

NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto ai sensi dell'art. 10, comma 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

NOTE AL DECRETO

Note alle premesse:

— Il testo dell'art. 48 della legge n. 833/1978 (Istituzione del Servizio sanitario nazionale) è il seguente:

«Art. 48 *(Personale a rapporto convenzionale)*. — L'uniformità del trattamento economico e normativo del personale sanitario a rapporto convenzionale è garantita sull'intero territorio nazionale da convenzioni, aventi durata triennale, del tutto conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati tra il Governo, le regioni e l'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative in campo nazionale di ciascuna categoria. La delegazione del Governo, delle regioni e dell'ANCI per la stipula degli accordi anzidetti è costituita rispettivamente dai Ministri della sanità, del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro, da cinque rappresentanti designati dalle regioni attraverso la commissione interregionale di cui all'art. 13 della legge 16 maggio 1970, n. 281, da sei rappresentanti designati dall'ANCI.

L'accordo nazionale di cui al comma precedente è reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri. I competenti organi locali adottano entro trenta giorni dalla pubblicazione del suddetto decreto i necessari e dovuti atti deliberativi.

Gli accordi collettivi nazionali di cui al primo comma devono prevedere:

1) il rapporto ottimale medico-assistibili per la medicina generale e quella pediatrica di libera scelta, al fine di determinare il numero dei medici generici e dei pediatri che hanno diritto di essere convenzionati in ogni unità sanitaria locale, fatto salvo il diritto di libera scelta del medico per ogni cittadino;

2) l'istituzione e i criteri di formazione di elenchi unici per i medici generici, per i pediatri, per gli specialisti convenzionati esterni e per gli specialisti e generici ambulatoriali;

3) l'accesso alla convenzione, che è consentito ai medici con rapporto di impiego continuativo a tempo definito;

4) la disciplina delle incompatibilità e delle limitazioni del rapporto convenzionale rispetto ad altre attività mediche, al fine di favorire la migliore distribuzione del lavoro medico e la qualificazione delle prestazioni;

5) il numero massimo degli assistiti per ciascun medico generico e pediatra di libera scelta a ciclo di fiducia ed il massimo delle ore per i medici ambulatoriali specialisti e generici, da determinare in rapporto ad altri impegni di lavoro compatibili, la regolamentazione degli obblighi che derivano al medico in dipendenza del numero degli assistiti o delle ore; il divieto di esercizio della libera professione nei confronti dei propri convenzionati; le attività libero-professionali incompatibili con gli impegni assunti nella convenzione. Eventuali deroghe in aumento al numero massimo degli assistiti e delle ore di servizio ambulatoriale potranno essere autorizzate in relazione a particolari situazioni locali e per un tempo determinato dalle regioni, previa domanda motivata alla unità sanitaria locale;

6) l'incompatibilità con qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta o con qualsiasi rapporto di interesse con case di cura private e industrie farmaceutiche. Per quanto invece attiene al rapporto di lavoro si applicano le norme previste dal precedente punto 4);

7) la differenziazione del trattamento economico a seconda della quantità e qualità del lavoro prestato in relazione alle funzioni esercitate nei settori della prevenzione, cura e riabilitazione. Saranno fissate a tal fine tariffe socio-sanitarie costituite, per i medici generici e per i pediatri di libera scelta, da un compenso globale annuo per assistito; e, per gli specialisti e generici ambulatoriali, da distinti compensi commisurati alle ore di lavoro prestato negli ambulatori pubblici e al tipo e al numero delle prestazioni effettuate presso gli ambulatori convenzionati esterni. Per i pediatri di libera scelta potranno essere previste nell'interesse dell'assistenza forme integrative di remunerazione;

8) le forme di controllo sull'attività dei medici convenzionati, nonché le ipotesi di infrazione da parte dei medici degli obblighi derivanti dalla convenzione, le conseguenti sanzioni, compresa la risoluzione del rapporto convenzionale, e il procedimento per la loro irrogazione, salvaguardando il principio della contestazione degli addebiti e fissando la composizione di commissioni paritetiche di disciplina;

9) le forme di incentivazione dei medici convenzionati residenti in zone particolarmente disagiate, anche allo scopo di realizzare una migliore distribuzione territoriale dei medici;

10) le modalità per assicurare l'aggiornamento obbligatorio professionale dei medici convenzionati;

11) le modalità per assicurare la continuità dell'assistenza anche in assenza o impedimento del medico tenuto alla prestazione;

12) le forme di collaborazione fra i medici, il lavoro medico di gruppo e integrato nelle strutture sanitarie e la partecipazione dei medici a programmi di prevenzione e di educazione sanitaria;

13) la collaborazione dei medici, per la parte di loro competenza, alla compilazione di libretti sanitari personali di rischio.

I criteri di cui al comma precedente, in quanto applicabili, si estendono alle convenzioni con le altre categorie non mediche di operatori professionali, da stipularsi con le modalità di cui al primo e secondo comma del presente articolo.

Gli stessi criteri, per la parte compatibile, si estendono, altresì, ai sanitari che erogano le prestazioni specialistiche e di riabilitazione in ambulatori dipendenti da enti o istituti privati convenzionati con la regione.

Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano anche alle convenzioni da stipulare da parte delle unità sanitarie locali con tutte le farmacie di cui all'art. 28.

È nullo qualsiasi atto, anche avente carattere integrativo, stipulato con organizzazioni professionali o sindacali per la disciplina dei rapporti convenzionali. Resta la facoltà degli organi di gestione delle unità sanitarie locali di stipulare convenzioni con ordini religiosi per l'espletamento di servizi nelle rispettive strutture.

È altresì nulla qualsiasi convenzione con singoli appartenenti alle categorie di cui al presente articolo. Gli atti adottati in contrasto con la presente norma comportano la responsabilità personale degli amministratori.

Le federazioni degli ordini nazionali, nonché i collegi professionali, nel corso delle trattative per la stipula degli accordi nazionali collettivi riguardanti le rispettive categorie, partecipano in modo consultivo e limitatamente agli aspetti di carattere deontologico e agli adempimenti che saranno ad essi affidati dalle convenzioni uniche.

Gli ordini e i collegi professionali sono tenuti a dare esecuzione ai compiti che saranno ad essi demandati dalle convenzioni uniche. Sono altresì tenuti a valutare sotto il profilo deontologico i comportamenti degli iscritti agli albi professionali che si siano resi inadempienti agli obblighi convenzionali, indipendentemente dalle sanzioni applicabili a norma di convenzione.

In caso di grave inosservanza delle disposizioni di cui al comma precedente, la regione interessata provvede a farne denuncia al Ministro della sanità e a darne informazione contemporaneamente alla competente federazione nazionale dell'ordine. Il Ministro della sanità, sentita la suddetta federazione, provvede alla nomina di un commissario, scelto tra gli iscritti nell'albo professionale della provincia, per il compimento degli atti cui l'ordine provinciale non ha dato corso.

Sino a quando non sarà riordinato con legge il sistema previdenziale relativo alle categorie professionistiche convenzionate, le convenzioni di cui al presente articolo prevedono la determinazione della misura dei contributi previdenziali e le modalità del loro versamento a favore dei fondi di previdenza di cui al decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale in data 15 ottobre 1976, pubblicato nel supplemento alla *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica del 28 ottobre 1976, n. 289».

— Il testo dell'art. 9 della legge n. 93/1981 (Disposizioni integrative della legge 3 dicembre 1971, n. 1102, recante nuove norme per lo sviluppo della montagna) è il seguente:

«Art. 9 *(Partecipazione dei rappresentanti dell'UNCEM)*. — Alla stipulazione dell'accordo nazionale unico di cui all'art. 47 e delle convenzioni di cui all'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, partecipano anche due rappresentanti designati dall'UNCEM in rappresentanza delle comunità montane che hanno assunto funzioni di unità sanitaria locale ai sensi dell'art. 15, terzo comma, punto *c*), della predetta legge».

— Il comma 2 dell'art. 48 della legge n. 833/1978 è il seguente: «L'accordo nazionale di cui al comma precedente è reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Consiglio dei Ministri. I competenti organi locali adottano entro trenta giorni dalla pubblicazione del suddetto decreto i necessari e dovuti atti deliberativi».

— L'art. 17, comma 1, lettera *d*), della legge n. 400/1988, è il seguente:

«Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, sentito il parere del Consiglio di Stato che deve pronunciarsi entro novanta giorni dalla richiesta, possono essere emanati regolamenti per disciplinare:

a) - *c*) *(omissis)*;

d) l'organizzazione e il funzionamento delle amministrazioni pubbliche secondo le disposizioni di legge;».

NOTE ALL'ACCORDO

Nota all'art. 1:

— Per l'art. 48 della legge n. 833/1978 vedi note al dispositivo del decreto.

— L'art. 3 della legge n. 396/1967, che reca l'ordinamento della professione di biologo, è il seguente:

«Art. 3 *(Oggetto della professione)*. — Formano oggetto della professione di biologo:

a) classificazione e biologia degli animali e delle piante;

b) valutazione dei bisogni nutritivi ed energetici dell'uomo degli animali e delle piante;

c) problemi di genetica dell'uomo, degli animali e delle piante;

d) identificazione di agenti patogeni (infettanti ed infestanti) dell'uomo, degli animali e delle piante, identificazione degli organismi dannosi alle derrate alimentari, alla carta, al legno, al patrimonio artistico; mezzi di lotta;

e) controllo e studi di attività, sterilità, innocuità di insetticidi, anticrittogamici, antibiotici, vitamine, ormoni, enzimi, sieri, vaccini, medicamenti in genere, radioisotopi;

f) identificazione e controlli di merci di origine organica;

g) analisi biologiche (urine, essudati, escrementi, sangue), sierologiche, immunologiche, istologiche, di gravidanza e metaboliche;

h) analisi e controlli dal punto di vista biologico delle acque potabili e minerali;

i) funzioni di perito e di arbitratore in ordine a tutte le attribuzioni soprammenzionate.

L'elencazione di cui al presente articolo non limita l'esercizio di ogni altra attività professionale consentita ai biologi iscritti all'albo né pregiudica quanto può formare oggetto dell'attività di altre categorie di professionisti, a norma di legge e di regolamenti».

— Il D.M. 27 marzo 1976, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 88 del 3 aprile 1976, reca: «Tariffe per prestazioni professionali dei biologi».

Nota all'art. 2:

— Il D.P.R. n. 120/1988 reca: «Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti convenzionali in materia di prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio compresa la diagnostica radioimmunologica, la medicina nucleare e la fisiokinesiterapia, nonché ogni altra prestazione specialistica effettuata in regime di autorizzazione sanitaria, ai sensi dell'art. 48 della legge n. 833/78».

Nota all'art. 4:

— Per l'art. 48 della legge n. 833/1978 vedi note al dispositivo del decreto. L'art. 47 della medesima legge è il seguente:

«Art. 47. — Lo stato giuridico ed economico del personale delle unità sanitarie locali è disciplinato, salvo quanto previsto espressamente dal presente articolo, secondo i principi generali e comuni del rapporto di pubblico impiego.

In relazione a quanto disposto dal secondo comma dell'art. 13, la gestione amministrativa del personale delle unità sanitarie locali è demandata all'organo di gestione delle stesse, dal quale il suddetto personale dipende sotto il profilo funzionale, disciplinare e retributivo.

Il Governo è delegato ad emanare, entro il 30 giugno 1979, su proposta del Presidente del Consiglio, di concerto con i Ministri della sanità e del lavoro e della previdenza sociale, previa consultazione delle associazioni sindacali delle categorie interessate, uno o più decreti aventi valore di legge ordinaria per disciplinare, salvo quanto previsto dall'ottavo comma del presente articolo, lo stato giuridico del personale delle unità sanitarie locali nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi:

1) di assicurare un unico ordinamento del personale in tutto il territorio nazionale;

2) disciplinare i ruoli del personale sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo;

3) definire le tabelle di equiparazione per il personale proveniente dagli enti e dalle amministrazioni le cui funzioni sono trasferite ai comuni per essere esercitate mediante le unità sanitarie locali e provvedere a regolare i trattamenti di previdenza e di quiescenza, compresi gli eventuali trattamenti integrativi di cui all'art. 14 della legge 20 marzo 1975, n. 70;

4) garantire con criteri uniformi il diritto all'esercizio della libera attività professionale per i medici e veterinari dipendenti dalle unità sanitarie locali, dagli istituti universitari e dei policlinici convenzionati e dagli istituti scientifici di ricovero e cura di cui all'art. 42. Con legge regionale sono stabiliti le modalità e i limiti per l'esercizio di tale attività;

5) prevedere misure rivolte a favorire, particolarmente per i medici a tempo pieno, l'esercizio delle attività didattiche e scientifiche e ad ottenere, su richiesta, il comando per ragioni di aggiornamento tecnico-scientifico;

6) fissare le modalità per l'aggiornamento obbligatorio professionale del personale;

7) prevedere disposizioni per rendere omogeneo il trattamento economico complessivo e per equiparare gli istituti normativi aventi carattere economico del personale sanitario universitario operante nelle strutture convenzionate con quelli del personale delle unità sanitarie locali.

Ai fini di una efficace organizzazione dei servizi delle unità sanitarie locali, le norme delegate di cui al comma precedente oltre a demandare alla regione il potere di emanare norme per la loro attuazione ai sensi dell'art. 117, ultimo comma, della Costituzione, dovranno prevedere:

1) criteri generali per l'istituzione e la gestione da parte di ogni regione di ruoli nominativi regionali del personale del Servizio sanitario nazionale addetto ai presidi, servizi ed uffici delle unità sanitarie locali. Il personale in servizio presso le unità sanitarie locali sarà collocato nei diversi ruoli in rapporto a titoli e criteri fissati con decreto del Ministro della sanità. Tali ruoli hanno valore anche ai fini dei trasferimenti, delle promozioni e dei concorsi;

2) criteri generali per i comandi o per i trasferimenti nell'ambito del territorio regionale;

3) criteri generali per la regolamentazione, in sede di accordo nazionale unico, della mobilità del personale;

4) disposizione per disciplinare i concorsi pubblici, che devono essere banditi dalla regione su richiesta delle unità sanitarie locali, e per l'efficacia delle graduatorie da utilizzare anche ai fini del diritto di scelta tra i posti messi a concorso;

5) disposizioni volte a stabilire che nell'ambito delle singole unità sanitarie locali l'assunzione avviene nella qualifica funzionale e non nel posto.

I decreti delegati di cui al terzo comma del presente articolo prevedono altresì norme riguardanti:

a) i criteri per la valutazione, anche ai fini di pubblici concorsi, dei servizi e dei titoli di candidati che hanno svolto la loro attività o nelle strutture sanitarie degli enti di cui all'art. 41 o in quelle convenzionate a norma dell'art. 43 fatti salvi i diritti acquisiti ai sensi dell'art. 129 del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 27 marzo 1969;

b) la quota massima dei posti vacanti che le regioni possono riservare, per un tempo determinato, a personale in servizio a rapporto di impiego continuativo presso strutture convenzionate che cessino il rapporto convenzionale nonché le modalità ed i criteri per i relativi concorsi;

c) le modalità ed i criteri per l'immissione nei ruoli regionali di cui al n. 1) del precedente comma previo concorso, riservato, del personale non di ruolo addetto esclusivamente e, in modo continuativo, ai servizi sanitari in data non successiva al 30 giugno 1978 ed in servizio all'atto dell'entrata in vigore della presente legge presso regioni, comuni, province, loro consorzi e istituzioni ospedaliere pubbliche.

Le unità sanitarie locali, per l'attuazione del proprio programma di attività e in relazione a comprovate ed effettive esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca, previa autorizzazione della regione, individuano le strutture, le divisioni ed i servizi cui devono essere addetti sanitari a tempo pieno e prescrivono, anche in carenza della specifica richiesta degli interessati, a singoli sanitari delle predette strutture, divisioni e servizi, la prestazione del servizio a tempo pieno

In riferimento al comma precedente, i relativi bandi di concorso per posti vacanti prescrivono il rapporto di lavoro a tempo pieno.

Il trattamento economico e gli istituti normativi di carattere economico del rapporto d'impiego di tutto il personale sono disciplinati mediante accordo nazionale unico, di durata triennale stipulato tra il Governo, le regioni e l'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative in campo nazionale delle categorie interessate, la delegazione del Governo, delle regioni e dell'ANCI per la stipula degli accordi anzidetti è costituita rispettivamente: da un rappresentante della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dai Ministri della sanità, del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro; da cinque rappresentanti designati dalle regioni attraverso la commissione interregionale di cui all'art. 13 della legge 16 maggio 1970, n. 281; da sei rappresentanti designati dall'ANCI.

L'accordo nazionale di cui al comma precedente è reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri. I competenti organi locali adottano entro trenta giorni dalla pubblicazione del suddetto decreto i necessari e dovuti atti deliberativi.

È fatto divieto di concedere al personale delle unità sanitarie locali compensi, indennità o assegni di qualsiasi genere e natura che modifichino direttamente o indirettamente il trattamento economico previsto dal decreto di cui al precedente comma. Allo scopo di garantire la parificazione delle lingue italiana e tedesca nel servizio sanitario, è fatta salva l'indennità di bilinguismo in provincia di Bolzano. Gli atti adottati in contrasto con la presente norma sono nulli di diritto e comportano la responsabilità personale degli amministratori.

Il Ministero della difesa può stipulare convenzioni con le unità sanitarie locali per prestazioni professionali presso l'organizzazione sanitaria militare da parte del personale delle unità sanitarie locali nei limiti di orario previsto per detto personale».

Nota all'art. 5:

— Per l'art. 47 della legge n. 833/1978 vedi nota all'art. 4.

Nota all'art. 6:

— Il testo dell'art. 4 della legge n. 15/1968 è il seguente:

«Art. 4 *(Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà)*. — L'atto di notorietà concernente fatti, dati o qualità personali che siano a diretta conoscenza dell'interessato è sostituito da dichiarazione resa e sottoscritta dal medesimo dinanzi al funzionario competente a ricevere la documentazione, o dinanzi a un notaio, cancelliere, segretario comunale, o altro funzionario incaricato dal sindaco, il quale provvede all'autenticazione della sottoscrizione con l'osservanza delle modalità di cui all'art. 20».

Nota all'art. 7:

— Il D.P.R. n. 316/1990 reca: «Accordo collettivo nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali, ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833».

Nota all'art. 12:

— Per l'art. 48 della legge n. 833/1978 vedi note al dispositivo del decreto.

Note all'art. 17:

— Il D.P.R. 26 novembre 1979 reca: «Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i biologi ambulatoriali».

— Per il testo dell'art. 48 della legge n. 833/1978 vedi nota al dispositivo del decreto.

— La legge n. 38 del 26 febbraio 1986 reca: «Disposizioni in materia di contingenza».

— Il testo dell'art. 16 del D.P.R. n. 13/1986 è il seguente:

«Art. 16. — L'attuale sistema di adeguamento retributivo al costo della vita è modificato come segue:

a) cadenza semestrale di rivalutazione retributiva: per tale rivalutazione si fa riferimento al tasso percentuale di incremento risultante dal rapporto fra il valore medio dell'indice sindacale di un semestre rispetto a quello del semestre precedente. Tale tasso percentuale di incremento è arrotondato sulla seconda cifra decimale;

b) rivalutazione del cento per cento di una somma mensile uguale per tutti di L. 580.000 e di una percentuale pari al 25 per cento della quota di retribuzione mensile eccedente tale parte.

I benefici derivanti dalla rivalutazione semestrale delle 580.000 lire indicizzate al 100 per cento costituiscono base per le correlative rivalutazioni dei semestri successivi.

La retribuzione eccedente, sulla quale si calcola il 25 per cento, viene determinata come segue: lo stipendio mensile della qualifica di appartenenza, ottenuto dividendo per dodici quello annuo lordo base in atto il mese precedente a quello dell'adeguamento, più l'indennità integrativa speciale maturata fino a quel momento, meno la quota di retribuzione indicizzata al 100 per cento, come sopra rivalutata;

c) il primo semestre di attuazione decorre dal mese di novembre 1985 e termina il mese di aprile 1986; pertanto il primo adeguamento decorre dal 1° maggio 1986;

d) per la prima applicazione del nuovo meccanismo il tasso percentuale semestrale medio è determinato prendendo come base di riferimento dell'indice sindacale il valore di L. 134.000.

Nel caso di variazione delle imposte indirette, ai fini di un accorpamento delle aliquote e di una loro razionalizzazione saranno concordate tra le delegazioni di cui all'art. 12 della legge 29 marzo 1983, n. 93, modalità e limiti di incidenza di tali variazioni sui prezzi dei beni che compongono il bilancio familiare, assunto a base di calcolo per la determinazione dell'indennità di contingenza.

L'efficacia del sistema di adeguamento retributivo al costo della vita di cui al presente articolo sarà assicurata per un periodo inferiore a quattro anni».

— Per il D.P.R. n. 316/1990 vedi nota all'art. 7.

Nota all'art. 22:

— L'art. 2, comma 2, della legge n. 146/1990 è il seguente: «Le amministrazioni e le imprese erogatrici dei servizi, nel rispetto del diritto di sciopero e delle finalità indicate dal comma 2 dell'art. 1, ed in relazione alla natura del servizio ed alle esigenze della sicurezza, concordano, nei contratti collettivi o negli accordi di cui alla legge 29 marzo 1983, n. 93, nonché nei regolamenti di servizio, da emanarsi in base agli accordi con le rappresentanze sindacali aziendali o con gli organismi rappresentativi del personale, di cui all'art. 25 della medesima legge, sentite le organizzazioni degli utenti, le prestazioni indispensabili che sono tenute ad assicurare, nell'ambito dei servizi di cui all'art. 1, le modalità e le procedure di erogazione e le altre misure dirette a consentire gli adempimenti di cui al comma 1 del presente articolo. Tali misure possono disporre l'astensione dallo sciopero di quote strettamente necessarie di lavoratori tenuti alle prestazioni ed indicare, in tal caso, le modalità per l'individuazione dei lavoratori interessati, ovvero possono disporre forme di erogazione periodica. Le amministrazioni e le imprese erogatrici dei servizi di trasporto sono tenute a comunicare agli utenti, contestualmente alla pubblicazione degli orari dei servizi ordinari, l'elenco dei servizi che saranno garantiti comunque in caso di sciopero e i relativi orari, come risultano definiti dagli accordi previsti al presente comma».

Note alla norma finale:

— Per il D.P.R. 30 ottobre 1979 vedi nota all'art. 17.

— Il D.P.R. n. 457/1987 reca: «Accordo collettivo nazionale per la disciplina del rapporto con i biologi ambulatoriali ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833».

Note all'allegato A: (Titoli accademici):

— La legge n. 396/1967 reca l'ordinamento della professione di biologo.

— La legge n. 274/1970 reca: «Modifica dell'art. 48 della legge 24 maggio 1967, n. 396, concernente l'ordinamento della professione di biologo».

— Per l'art. 47 della legge n. 833/1978 vedi nota all'art. 4.

Nota all'allegato B:

— Per l'art. 48 della legge n. 396/1967 e per la legge n. 274/1970 vedi nota all'allegato *A*.

Nota all'allegato C:

— Per l'art. 4 della legge n. 15/1969 vedi nota all'art. 6.

92G0286

FRANCESCO NIGRO, *direttore*

FRANCESCO NOCITA, *redattore*
ALFONSO ANDRIANI, *vice redattore*

(4651371) Roma - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - S.

ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO

LIBRERIE DEPOSITARIE PRESSO LE QUALI È IN VENDITA LA GAZZETTA UFFICIALE

ABRUZZO

◇ **CHIETI**
Libreria PIROLA MAGGIOLI
di De Luca
Via A. Herio, 21

◇ **PESCARA**
Libreria COSTANTINI
Corso V. Emanuele, 146
Libreria dell'UNIVERSITÀ
di Lidia Cornacchia
Via Galilei, angolo via Gramsci

◇ **TERAMO**
Libreria IPOTESI
Via Oberdan, 9

BASILICATA

◇ **MATERA**
Cartolibreria
Eredi ditta MONTEMURRO NICOLA
Via delle Beccherie, 69

◇ **POTENZA**
Ed. Libr. PAGGI DORA ROSA
Via Pretoria

CALABRIA

◇ **CATANZARO**
Libreria G. MAURO
Corso Mazzini, 89

◇ **COSENZA**
Libreria DOMUS
Via Monte Santo

◇ **PALMI (Reggio Calabria)**
Libreria BARONE PASQUALE
Via Roma, 31

◇ **REGGIO CALABRIA**
Libreria PIROLA MAGGIOLI
di Fiorelli E.
Via Buozzi, 23

◇ **SOVERATO (Catanzaro)**
Rivendita generi Monopolio
LEOPOLDO MICO
Corso Umberto, 144

CAMPANIA

◇ **ANGRI (Salerno)**
Libreria AMATO ANTONIO
Via dei Goti, 4

◇ **AVELLINO**
Libreria CESA
Via G. Nappi, 47

◇ **BENEVENTO**
Libreria MASONE NICOLA
Viale dei Rettori, 71

◇ **CASERTA**
Libreria CROCE
Piazza Dante

◇ **CAVA DEI TIRRENI (Salerno)**
Libreria RONDINELLA
Corso Umberto I, 253

◇ **FORIO D'ISCHIA (Napoli)**
Libreria MATTERA

◇ **NOCERA INFERIORE (Salerno)**
Libreria CRISCUOLO
Traversa Nobile ang. via S. Matteo, 51

◇ **SALERNO**
Libreria ATHENA S.a.s.
Piazza S. Francesco, 66

EMILIA-ROMAGNA

◇ **ARGENTA (Ferrara)**
C.S.P. - Centro Servizi Polivalente S.r.l.
Via Matteotti, 36/B

◇ **FERRARA**
Libreria TADDEI
Corso Giovecca, 1

◇ **FORLÌ**
Libreria CAPPELLI
Corso della Repubblica, 54
Libreria MODERNA
Coreo A. Diaz, 2/F

◇ **MODENA**
Libreria LA GOLIARDICA
Via Emilia Centro, 210

◇ **PARMA**
Libreria FIACCADORI
Via al Duomo

◇ **PIACENZA**
Tip. DEL MAINO
Via IV Novembre, 160

◇ **RAVENNA**
Libreria TARANTOLA
Via Matteotti, 37

◇ **REGGIO EMILIA**
Libreria MODERNA
Via Guido da Castello, 11/B

◇ **RIMINI (Forlì)**
Libreria DEL PROFESSIONISTA
di Giorgi Egidio
Via XXII Giugno, 3

FRIULI-VENEZIA GIULIA

◇ **GORIZIA**
Libreria ANTONINI
Via Mazzini, 16

◇ **PORDENONE**
Libreria MINERVA
Piazza XX Settembre

◇ **TRIESTE**
Libreria ITALO SVEVO
Corso Italia, 9/F
Libreria TERGESTE S.a.s.
Piazza della Borsa, 15

◇ **UDINE**
Cartolibreria UNIVERSITAS
Via Pracchiuso, 19
Libreria BENEDETTI
Via Mercatovecchio, 13
Libreria TARANTOLA
Via V. Veneto, 20

LAZIO

◇ **APRILIA (Latina)**
Ed. BATTAGLIA GIORGIA
Via Mascagni

◇ **FROSINONE**
Cartolibreria LE MUSE
Via Marittima, 15

◇ **LATINA**
Libreria LA FORENSE
Via dello Statuto, 28/30

◇ **LAVINIO (Roma)**
Edicola di CIANFANELLI A. & C.
Piazza del Consorzio, 7

◇ **RIETI**
Libreria CENTRALE
Piazza V. Emanuele, 8

◇ **ROMA**
AGENZIA 3A
Via Aureliana, 59
Libreria DEI CONGRESSI
Viale Civiltà del Lavoro, 124
Ditta BRUNO E ROMANO SGUEGLIA
Via Santa Maria Maggiore, 121
Cartolibreria ONORATI AUGUSTO
Via Raffaele Garofalo, 33
Libreria GABRIELE MARIA GRAZIA
c/o Chiosco Pretura di Roma
Piazzale Clodio

◇ **SORA (Frosinone)**
Libreria DI MICCO UMBERTO
Via E. Zincone, 28

◇ **TIVOLI (Roma)**
Cartolibreria MANNELLI
di Rosarita Sabatini
Viale Mannelli, 10

◇ **TUSCANIA (Viterbo)**
Cartolibreria MANCINI DUILIO
Viale Trieste

LIGURIA

◇ **IMPERIA**
Libreria ORLICH
Via Amendola, 25

◇ **LA SPEZIA**
Libreria CENTRALE
Via Colli, 5

◇ **SAVONA**
Libreria IL LEGGIO
Via Montenotte, 36/R

LOMBARDIA

◇ **ARESE (Milano)**
Cartolibreria GRAN PARADISO
Via Valera, 23

◇ **BERGAMO**
Libreria LORENZELLI
Viale Papa Giovanni XXIII, 74

◇ **BRESCIA**
Libreria QUERINIANA
Via Trieste, 13

◇ **COMO**
Libreria NANI
Via Cairoli, 14

◇ **CREMONA**
Libreria DEL CONVEGNO
Corso Campi, 72

◇ **MANTOVA**
Libreria ADAMO DI PELLEGRINI
di M. Di Pellegrini e D. Ebbi S.n.c.
Corso Umberto I, 32

◇ **PAVIA**
GARZANTI Libreria internazionale
Palazzo Università
Libreria TICINUM
Corso Mazzini, 2/C

◇ **SONDRIO**
Libreria ALESSO
Via dei Caimi, 14

◇ **VARESE**
Libreria PIROLA
Via Albuzzi, 8
Libreria PONTIGGIA e C.
Corso Moro, 3

MARCHE

◇ **ANCONA**
Libreria FOGOLA
Piazza Cavour, 4/5

◇ **ASCOLI PICENO**
Libreria MASSIMI
Corso V. Emanuele, 23
Libreria PROPERI
Corso Mazzini, 188

◇ **MACERATA**
Libreria MORICHETTA
Piazza Annessione, 1
Libreria TOMASSETTI
Corso della Repubblica, 11

◇ **PESARO**
LA TECNOGRAFICA
di Mattioli Giuseppe
Via Mameli, 80/82

MOLISE

◇ **CAMPOBASSO**
DI.E.M. Libreria giuridica
c/o Palazzo di Giustizia
Viale Elena, 1

◇ **ISERNIA**
Libreria PATRIARCA
Corso Garibaldi, 115

PIEMONTE

◇ **ALESSANDRIA**
Libreria BERTOLOTTI
Corso Roma, 122
Libreria BOFFI
Via dei Martiri, 31

◇ **ALBA (Cuneo)**
Casa Editrice ICAP
Via Vittorio Emanuele, 19

◇ **ASTI**
Libreria BORELLI TRE RE
Corso Alfieri, 364

◇ **BIELLA (Vercelli)**
Libreria GIOVANNACCI
Via Italia, 6

◇ **CUNEO**
Casa Editrice ICAP
Piazza D. Galimberti, 10

◇ **TORINO**
Casa Editrice ICAP
Via Monte di Pietà, 20
SO.CE.DI. S.r.l.
Via Roma, 80

PUGLIA

◇ **ALTAMURA (Bari)**
JOLLY CART di Lorusso A. & C.
Corso V. Emanuele, 65

◇ **BARI**
Libreria FRANCO MILELLA
Viale della Repubblica, 16/B
Libreria LATERZA e LAVIOSA
Via Crisanzio, 16

◇ **BRINDISI**
Libreria PIAZZO
Piazza Vittoria, 4

◇ **CORATO (Bari)**
Libreria GIUSEPPE GALISE
Piazza G. Matteotti, 9

◇ **FOGGIA**
Libreria PATIERNO
Portici Via Dante, 21

◇ **LECCE**
Libreria MILELLA
Via Palmieri, 30

◇ **MANFREDONIA (Foggia)**
IL PAPIRO - Rivendita giornali
Corso Manfredi, 126

◇ **TARANTO**
Libreria FUMAROLA
Corso Italia, 229

SARDEGNA

◇ **ALGHERO (Sassari)**
Libreria LOBRANO
Via Sassari, 65

◇ **CAGLIARI**
Libreria DESSÌ
Corso V. Emanuele, 30/32

◇ **NUORO**
Libreria DELLE PROFESSIONI
Via Manzoni, 45/47

◇ **ORISTANO**
Libreria SANNA GIUSEPPE
Via del Ricovero, 70

◇ **SASSARI**
MESSAGGERIE SARDE
Piazza Castello, 10

SICILIA

◇ **AGRIGENTO**
Libreria L'AZIENDA
Via Callicratide, 14/16

◇ **CALTANISSETTA**
Libreria SCIASCIA
Corso Umberto I, 36

◇ **CATANIA**
ENRICO ARLIA
Rappresentanze editoriali
Via V. Emanuele, 62
Libreria GARGIULO
Via F. Riso, 56/58
Libreria LA PAGLIA
Via Etnea, 393/395

◇ **ENNA**
Libreria BUSCEMI G. B.
Piazza V. Emanuele

◇ **FAVARA (Agrigento)**
Cartolibreria MILIOTO ANTONINO
Via Roma, 60

◇ **MESSINA**
Libreria PIROLA
Corso Cavour, 47

◇ **PALERMO**
Libreria FLACCOVIO DARIO
Via Ausonia, 70/74
Libreria FLACCOVIO LICAF
Piazza Don Bosco, 3
Libreria FLACCOVIO S.F.
Piazza V. E. Orlando, 15/16

◇ **RAGUSA**
Libreria E. GIGLIO
Via IV Novembre, 39

◇ **SIRACUSA**
Libreria CASA DEL LIBRO
Via Maestranze, 22

◇ **TRAPANI**
Libreria LO BUE
Via Cassio Cortese, 8

TOSCANA

◇ **AREZZO**
Libreria PELLEGRINI
Via Cavour, 42

◇ **FIRENZE**
Libreria MARZOCCO
Via de' Martelli, 22 R

◇ **GROSSETO**
Libreria SIGNORELLI
Corso Carducci, 9

◇ **LIVORNO**
Libreria AMEDEO NUOVA
di Quilici Irma & C. S.n.c.
Corso Amedeo, 23/27

◇ **LUCCA**
Libreria BARONI
Via S. Paolino, 45/47
Libreria Prof.le SESTANTE
Via Montanara, 9

◇ **MASSA**
GESTIONE LIBRERIE
Piazza Garibaldi, 8

◇ **PISA**
Libreria VALLERINI
Via dei Mille, 13

◇ **PISTOIA**
Libreria TURELLI
Via Macallè, 37

◇ **SIENA**
Libreria TICCI
Via delle Terme, 5/7

TRENTINO-ALTO ADIGE

◇ **BOLZANO**
Libreria EUROPA
Corso Italia, 6

◇ **TRENTO**
Libreria DISERTORI
Via Diaz, 11

UMBRIA

◇ **FOLIGNO (Perugia)**
Libreria LUNA di Verri e Bibi s.n.c.
Via Gramsci, 41

◇ **PERUGIA**
Libreria SIMONELLI
Corso Vannucci, 82

◇ **TERNI**
Libreria ALTEROCCA
Corso Tacito, 29

VENETO

◇ **BELLUNO**
Cartolibreria BELLUNESE
di Baldan Michela
Via Loreto, 22

◇ **PADOVA**
Libreria DRAGHI - RANDI
Via Cavour, 17

◇ **ROVIGO**
Libreria PAVANELLO
Piazza V. Emanuele, 2

◇ **TREVISO**
Libreria CANOVA
Via Calmaggiore, 31

◇ **VENEZIA**
Libreria GOLDONI
Calle Goldoni 4511

◇ **VERONA**
Libreria GHELFI & BARBATO
Via Mazzini, 21
Libreria GIURIDICA
Via della Costa, 5

◇ **VICENZA**
Libreria GALLA
Corso A. Palladio, 41/43

MODALITÀ PER LA VENDITA

La «Gazzetta Ufficiale» e tutte le altre pubblicazioni ufficiali sono in vendita al pubblico:

— presso l'Agenzia dell'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato in ROMA, piazza G. Verdi, 10;

— presso le Concessionarie speciali di:
BARI, Libreria Laterza S.p.a., via Sparano, 134 - BOLOGNA, Libreria Ceruti, piazza dei Tribunali, 5/F - FIRENZE, Libreria Pirola (Etruria S.a.s.), via Cavour, 46/r - GENOVA, Libreria Baldaro, via XII Ottobre, 172/r - MILANO, Libreria concessionaria «Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato» S.r.l., Galleria Vittorio Emanuele, 3 - NAPOLI, Libreria Italiana, via Chiaia, 5 - PALERMO, Libreria Flaccovio SF, via Ruggero Settimo, 37 - ROMA, Libreria Il Tritone, via del Tritone, 61/A - TORINO, Cartiere Miliani Fabriano - S.p.a., via Cavour, 17;

— presso le Librerie depositarie indicate nella pagina precedente.

Le richieste per corrispondenza devono essere inviate all'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - Direzione Marketing e Commerciale - Piazza G. Verdi, 10 - 00100 Roma, versando l'importo, maggiorato delle spese di spedizione, a mezzo del c/c postale n. 387001. Le inserzioni, come da norme riportate nella testata della parte seconda, si ricevono in Roma (Ufficio Inserzioni - Piazza G. Verdi, 10). Le suddette librerie concessionarie speciali possono accettare solamente gli avvisi consegnati a mano e accompagnati dal relativo importo.

PREZZI E CONDIZIONI DI ABBONAMENTO - 1992

Gli abbonamenti annuali hanno decorrenza dal 1° gennaio al 31 dicembre 1992
i semestrali dal 1° gennaio al 30 giugno 1992 e dal 1° luglio al 31 dicembre 1992

ALLA PARTE PRIMA - LEGISLATIVA

Ogni tipo di abbonamento comprende gli indici mensili

Tipo A - Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi i supplementi ordinari:

- annuale	L. 330.000
- semestrale	L. 180.000

Tipo B - Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti dei giudizi davanti alla Corte costituzionale:

- annuale	L. 60.000
- semestrale	L. 42.000

Tipo C - Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti delle Comunità europee:

- annuale	L. 185.000
- semestrale	L. 100.000

Tipo D - Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata alle leggi ed ai regolamenti regionali:

- annuale	L. 60.000
- semestrale	L. 42.000

Tipo E - Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata ai concorsi indetti dallo Stato e dalle altre pubbliche amministrazioni:

- annuale	L. 185.000
- semestrale	L. 100.000

Tipo F - Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi i supplementi ordinari, e i fascicoli delle quattro serie speciali:

- annuale	L. 635.000
- semestrale	L. 350.000

Integrando il versamento relativo al tipo di abbonamento della Gazzetta Ufficiale, *parte prima, prescelto con la somma di* L. 98.000, *si avrà diritto a ricevere l'indice repertorio annuale cronologico per materie 1992.*

Prezzo di vendita di un fascicolo della *serie generale*	L. 1.200
Prezzo di vendita di un fascicolo delle *serie speciali I, II e III*, ogni 16 pagine o frazione	L. 1.200
Prezzo di vendita di un fascicolo della *IV serie speciale «Concorsi ed esami»*	L. 2.400
Prezzo di vendita di un fascicolo *indici mensili*, ogni sedici pagine o frazione	L. 1.200
Supplementi ordinari per la vendita a fascicoli separati, ogni 16 pagine o frazione	L. 1.300
Supplementi straordinari per la vendita a fascicoli separati, ogni 16 pagine o frazione	L. 1.300

Supplemento straordinario «Bollettino delle estrazioni»

Abbonamento annuale	L. 115.000
Prezzo di vendita di un fascicolo ogni 16 pagine o frazione	L. 1.300

Supplemento straordinario «Conto riassuntivo del Tesoro»

Abbonamento annuale	L. 75.000
Prezzo di vendita di un fascicolo	L. 7.000

Gazzetta Ufficiale su MICROFICHES - 1992
(Serie generale - Supplementi ordinari - Serie speciali)

Abbonamento annuo mediante 52 spedizioni settimanali raccomandate	L. 1.300.000
Vendita singola per ogni microfiches fino a 96 pagine cadauna	L. 1.500
per ogni 96 pagine successive	L. 1.500
Spese per imballaggio e spedizione raccomandata	L. 4.000

N.B. — Le microfiches sono disponibili dal 1° gennaio 1983. — Per l'estero i suddetti prezzi sono aumentati del 30%

ALLA PARTE SECONDA - INSERZIONI

Abbonamento annuale	L. 295.000
Abbonamento semestrale	L. 180.000
Prezzo di vendita di un fascicolo, ogni 16 pagine o frazione	L. 1.300

I prezzi di vendita, in abbonamento ed a fascicoli separati, per l'estero, nonché quelli di vendita dei fascicoli delle annate arretrate, compresi i fascicoli dei supplementi ordinari e straordinari, sono raddoppiati.

L'importo degli abbonamenti deve essere versato sul c/c postale n. 387001 intestato all'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato. L'invio dei fascicoli disguidati, che devono essere richiesti all'Amministrazione entro 30 giorni dalla data di pubblicazione, è subordinato alla trasmissione di una fascetta del relativo abbonamento.

Per informazioni o prenotazioni rivolgersi all'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - Piazza G. Verdi, 10 - 00100 ROMA
abbonamenti ☎ (06) 85082149/85082221 - vendita pubblicazioni ☎ (06) 85082150/85082276 - inserzioni ☎ (06) 85082145/85082189

L. 10.400